

S $\frac{114}{11}$
55 32

№ 76

СБОРНИКЪ СТАТИСТИЧЕСКИХЪ СВѢДѢНІЙ

ПО

Московской губерніи.

ОТДѢЛЪ САНИТАРНЫЙ.

Т. V. Вып. II. Матеріалы по болѣзненности и движенію
населенія Московской губерніи въ 1895 и 1896 г.г.

СЪ ПРИЛОЖЕНІЕМЪ

Очерка современнаго положенія работъ санитарнаго бюро по ста-
тистикѣ болѣзненности

Санитарнаго врача Л. И. Хуркина.

Изданіе Московскаго Губернскаго Земства.

МОСКВА.

Товарищество «Печать С. П. Яковлева», Петровка, Салтыковскій пер., д. Товарищества, № 9.
1899.

ПРОДАЖНЫЯ ИЗДАНИЯ МОСКОВСКАГО ГУБЕРНСКАГО ЗЕМСТВА ПО САНИТАРНОЙ ЧАСТИ.

- 1) Протоколы трехъ засѣданій санитарной комиссіи при участіи земскихъ врачей (предварительный сѣздъ) и приложенія. 1875 г. Ц. 40 к. (разошлось).
- 2) Проектъ номенклатуры болѣзней для земской медицинской практики. Составленъ особую комиссіею изъ врачей Московскаго земства. 1876 г. Ц. 30 коп. (разошлось).
- 3) Объ устройствѣ земскихъ сельскихъ лѣчебницъ. Докладъ первому сѣзду земскихъ врачей Московской губерніи (съ чертежами и планами). Е. А. Осипова. 1876 г. Ц. 70 коп. (разошлось).
- 4) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ I. Выпускъ I. Московскій уѣздъ. Свѣдѣнія о народонаселеніи и его движеніи за 1869—73 года. (Матеріалы для санитарной статистики, съ 2 картами Московскаго уѣзда). Е. А. Осипова. 1877 г. 2 р.
- 5) Первый губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы 9-ти засѣданій и труды сѣзда. 1877 г. Ц. 1 р. 50 к.
- 6) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ I. Выпускъ II. Очеркъ статистики народонаселенія Московскаго уѣзда. Выводы изъ матеріаловъ, обработанныхъ въ санитарныхъ цѣляхъ (съ чертежами и картами). Е. А. Осипова. Очеркъ санитарнаго изслѣдованія деревни Челобитьевой Московскаго уѣзда (съ планомъ и чертежами). П. А. Пескова. 1878 г. Ц. 2 р.
- 7) Второй губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы 7-ми засѣданій и труды сѣзда. 1878 г. Ц. 1 р. 50 к.
- 8) Третій губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы 7-ми засѣданій и труды сѣзда. 1879 г. Ц. 1 р. 50 к.
- 9) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ I. Выпускъ III. Описаніе Дурыкинской волости Московскаго уѣзда въ санитарномъ отношеніи (съ картой и чертежами). П. А. Пескова. 1879 г. Ц. 2 р.
- 10) Четвертый губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы 7-ми засѣданій и труды сѣзда. Съ планами лѣчебницъ и чертежами. 1880 г. Ц. 2 р.
- 11) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ II. Выпускъ I. Очеркъ статистики народонаселенія Рузскаго и Можайскаго уѣздовъ (съ діаграммами и картами). С. П. Матвѣева. 1881 г. Ц. 2 р.
- 12) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ I. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Клинскаго уѣзда (съ чертежами, діаграммами и планами фабрикъ и заводовъ). Ф. Ф. Эрисмана. 1881 г. Ц. 2 р.
- 13) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ II. Кирпично-гончарное производство Московскаго уѣзда. Опытъ санитарно-промышленнаго изслѣдованія (съ чертежами и планами). А. В. Погожева. 1881 г. Ц. 1 р. 50 к.
- 14) Пятый губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы засѣданій и труды сѣзда (съ діаграммами и чертежами) 1881 г. Ц. 2 р.
- 15) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ III. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Верейскаго и Рузскаго уѣздовъ (съ 12 планами). А. В. Погожева. 1882 г. Ц. 1 р. 50 к.
- 16) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ IV. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Московскаго уѣзда. Часть первая. (съ діаграммами и планами). Ф. Ф. Эрисмана. 1882 г. Ц. 2 р.
- 17) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ V. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Московскаго уѣзда. Часть вторая (съ діаграммами и планами). Ф. Ф. Эрисмана. 1882 г. Ц. 2 р.
- 18) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ VI. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Можайскаго, Волоколамскаго и Звенигородскаго уѣздовъ (съ 12 планами). А. В. Погожева. 1882 г. Ц. 1 р. 25 к.
- 19) Шестой губернский сѣздъ врачей Московскаго земства. Протоколы 8-ми засѣданій и труды сѣзда (съ діаграммами и чертежами). 1882 г. Ц. 2 р.
- 20) Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санитарный. Томъ III. Выпускъ VII. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній Дмитровскаго уѣзда (съ 18 планами). А. В. Погожева. 1883 г. Ц. 1 р. 50 к.

СБОРНИКЪ СТАТИСТИЧЕСКИХЪ СВѢДѢНІЙ

ПО

Московской губерніи.

ОТДѢЛЪ САНИТАРНЫЙ.

Т. V. Вып. II. Матеріалы по болѣзненности и движенію
населенія Московской губерніи въ 1895 и 1896 г.г.

СЪ ПРИЛОЖЕНІЕМЪ

Очерка современнаго положенія работъ санитарнаго бюро по ста-
тистикѣ болѣзненности

Санитарнаго врача Л. М. Хуркина.

Изданіе Московскаго Губернскаго Земства.

МОСКВА.

Товарищество «Печатня С. П. Яковлева», Петровка, Салтыковскій пер., д. Товарищества, № 9.

1899.

СВЕТЛОТРАНСЛЯЦИОННЫЙ

ПО

Московской губернии

ОТДЕЛ САНКТУАРИЙ

Т. В. Вильямс Н. М. Мухоморов по должности и должности
исполнения Московской губернии в 1895 и 1896 гг.

Г. П. П. П. П. П.

Губерния Московская губернии в 1895 и 1896 гг. по должности
исполнения Московской губернии в 1895 и 1896 гг.

Удостоверение

Государственный
орден Ленина
БИБЛИОТЕКА СССР
им. В. И. ЛЕНИНА

132533-48

1/20



2007053157

Отдѣлъ.	Глава.	№ №.	Стр.
13.	Амбулаторные больницы Московскаго уѣзда, участокъ	Знаменскій	86
14.	„ „ „ „ „	Измайловскій	87
15.	„ „ „ „ „	Михалковскій	88
16.	„ „ „ „ „	Гавриловскій	89
17.	„ „ „ „ „	Полянскій	90
18.	„ „ „ „ „	Куравинскій	91
19.	„ „ Богородскаго „ „	Городской	92
20.	„ „ „ „ „	Ильинскій	93
21.	„ „ „ „ „	Гребневскій	94
22.	„ „ „ „ „	Загарскій	95
23.	„ „ „ „ „	Душеновскій	96
24.	„ „ „ „ „	Васильевскій	97
25.	„ „ „ „ „	Павловскій земскій	98
26.	„ „ „ „ „	Петровско-Лосинскій	99
27.	„ „ „ „ „	Рудневскій	100
28.	„ „ „ „ „	Лелешкинскій	101
29.	„ „ „ „ „	Городищенскій	102
30.	„ „ „ „ „	Соболевскій	103
31.	„ „ „ „ „	Кулавинскій	104
32.	„ „ „ „ „	Докторовскій	105
33.	„ „ „ „ „	Франовскій	106
34.	„ „ „ „ „	Щелковскій	107
35а.	„ „ „ „ „	Фабр. Тюляева	108
б.	„ „ „ „ „	Фабр. Брунова	109
36.	„ „ „ „ „	Балашевскій	110
37.	„ „ „ „ „	Шпаевскій	111
38.	„ „ Бровницкаго „ „	Городской	112
39.	„ „ „ „ „	Рѣчинскій	113
40.	„ „ „ „ „	Мячковскій	114
41.	„ „ „ „ „	Золотовскій	115
42.	„ „ „ „ „	Амеревскій	116
43.	„ „ „ „ „	Раменскій	117
44.	„ „ Верейскаго „ „	Городской	118
45.	„ „ „ „ „	Петровскій	119
46.	„ „ „ „ „	Крымскій	120
47.	„ „ „ „ „	Вышегородскій	121
48.	„ „ „ „ „	Наро-Фоминскій	122
49.	„ „ Волоколамскаго „ „	Городской	123
50.	„ „ „ „ „	Середпискій	124
51.	„ „ „ „ „	Раменьевскій	125
52.	„ „ „ „ „	Власовскій	126
53.	„ „ Дмитровскаго „ „	Городской земскій	127
54.	„ „ „ „ „	„ думскій	128
55.	„ „ „ „ „	Рогачовскій	129
56.	„ „ „ „ „	Раменскій	130
57.	„ „ „ „ „	Серг.-Посадскій земскій	131
58.	„ „ „ „ „	Николо-Горунинскій	132
59.	„ „ „ „ „	Хотьковскій	133
60.	„ „ „ „ „	Покровскій	134
61.	„ „ „ „ „	Вознесенскій	135
62.	„ „ Звенигородскаго „ „	Городской	136
63.	„ „ „ „ „	Воскресенскій	137

Отдѣлъ.	Глава.	№ №.	Стр.
		64. Амбулаторные больницы Звенигородскаго уѣзда, участки Перхушковскій	138
		65. „ „ „ „ „ Пятницкій	139
		66. „ „ „ „ „ Ивановскій	140
		67. „ „ Клинского „ „ Круговской	141
		68. „ „ „ „ „ Теряевскій	142
		69. „ „ „ „ „ Солнечногорскій	143
		70. „ „ „ „ „ Завидовскій	144
		71. „ „ „ „ „ Козловскій	145
		72. „ „ „ „ „ Спасъ-Коргодинскій	146
		73. „ „ „ „ „ Солнечногорскій ф.	147
		74. „ „ „ „ „ Клинскій городской	148
		75. „ „ Коломенскаго „ „ Городской	149
		76. „ „ „ „ „ Малнинскій	150
		77. „ „ „ „ „ Бояркинскій	151
		78. „ „ „ „ „ Кривякинскій	152
		79. „ „ „ „ „ Садковскій	153
		80. „ „ „ „ „ Озерской 1	154
		81. „ „ „ „ „ „ 2	155
		82. „ „ „ „ „ „ 3	156
		83. „ „ „ „ „ „ 4	157
		84. „ „ Можайскаго „ „ Городской	158
		85. „ „ „ „ „ Трепаревскій	159
		86. „ „ „ „ „ Глазовскій	160
		87. „ „ Подольскаго „ „ Городской	161
		88. „ „ „ „ „ Вороновскій	162
		89. „ „ „ „ „ Кузьминскій	163
		90. „ „ „ „ „ Сухановскій	164
		91. „ „ „ „ „ Скурыгинскій	165
		92. „ „ „ „ „ Климовскій	166
		93. „ „ „ „ „ Венюковскій	167
		94. „ „ „ „ „ Выпозовскій	168
		95. „ „ „ „ „ Рязановскій	169
		96. „ „ Рузскаго „ „ Городской	170
		97. „ „ „ „ „ Покровскій	171
		98. „ „ „ „ „ Судниковскій	172
		99. „ „ Серпуховскаго „ „ Городской	173
		100а. „ „ „ „ „ Фабр. Каштанова	174
		б. „ „ „ „ „ Фабр. Фарсанола	175
		с. „ „ „ „ „ Фабр. Ильиной	176
		101. „ „ „ „ „ Солнышевскій	177
		102. „ „ „ „ „ Хатунскій	178
		103. „ „ „ „ „ Стремловскій	179
		104. „ „ „ „ „ Отрадинскій	180
		105. „ „ „ „ „ Городенковскій	181
		106. „ „ „ „ „ Нефедовскій	182
		107а. „ „ „ „ „ Новая мыза	183
		б. „ „ „ „ „ Городск. Конш. амб.	184
		с. „ „ „ „ „ Третьяк. Конш. амб.	185
		108. „ „ „ „ „ Бадѣевскій	186
		109. „ „ „ „ „ Заборьевскій	187

II. Эпидемическіе больницы въ Московской губерніи въ 1895 году.

I. Эпидемическіе больницы въ итогахъ по губерніи по болѣзнымъ и мѣсяцамъ	192—193
--	---------

Отдѣлъ.	Глава.	№ №.	Стр.
		11. Больные по болѣзнямъ, мѣсяцамъ и полу, Подольскій уѣздъ	54—57
		12. „ „ „ „ „ „ „ Рузскій „	58—61
		13. „ „ „ „ „ „ „ Серпуховской „	62—65
III.		Амбулаторные больные по медицинскимъ участкамъ:	
		1. „ „ „ „ „ Московскаго уѣзда, участки Мытищинскій	68
		а. „ „ „ „ „ „ „ Болтинскій в. п.	69
		2. „ „ „ „ „ „ „ Влахернскій	70
		а. „ „ „ „ „ „ „ Троицкій в. п.	71
		3. „ „ „ „ „ „ „ Шаболовскій	72
		а. „ „ „ „ „ „ „ Борисовскій в. п.	73
		4. „ „ „ „ „ „ „ Сѣтунскій	74
		5. „ „ „ „ „ „ „ Никольскій	75
		6. „ „ „ „ „ „ „ Черногрязскій	76
		7. „ „ „ „ „ „ „ Сухаревскій	77
		а. „ „ „ „ „ „ „ Озерецкій в. п.	78
		8. „ „ „ „ „ „ „ Рутавишниковскій	79
		9. „ „ „ „ „ „ „ Андреевскій	80
		10. „ „ „ „ „ „ „ Пироговскій	81
		11. „ „ „ „ „ „ „ Покровско-Фильскій	82
		12. „ „ „ „ „ „ „ Даниловскій	83
		13. „ „ „ „ „ „ „ Большевскій	84
		14. „ „ „ „ „ „ „ Амбул. при торф. бол.	85
		а. „ „ „ „ „ „ „ Знаменскій	86
		15. „ „ „ „ „ „ „ Измайловскій	87
		16. „ „ „ „ „ „ „ Михалковскій	88
		17. „ „ „ „ „ „ „ Гавриловскій	89
		18. „ „ „ „ „ „ „ Полинскій	90
		19. „ „ „ „ „ „ „ Куракинскій	91
		20. „ „ „ „ „ „ „ Богородскаго „ „ „ „ „ „ „ Городской	92
		21. „ „ „ „ „ „ „ Ильинскій	93
		22. „ „ „ „ „ „ „ Гребневскій	94
		23. „ „ „ „ „ „ „ Загарскій	95
		24. „ „ „ „ „ „ „ Душеновскій	96
		25. „ „ „ „ „ „ „ Васильевскій	97
		26. „ „ „ „ „ „ „ Павловскій зем.	98
		27. „ „ „ „ „ „ „ Покровско-Лосинскій	99
		28. „ „ „ „ „ „ „ Рудневскій	100
		29. „ „ „ „ „ „ „ Лелешкинскій	101
		30. „ „ „ „ „ „ „ Городищинскій	102
		31. „ „ „ „ „ „ „ Себелевскій	103
		32. „ „ „ „ „ „ „ Кунавинскій	104
		33. „ „ „ „ „ „ „ Докторовскій	105
		34. „ „ „ „ „ „ „ Фриновскій	106
		35. „ „ „ „ „ „ „ Щелковскій	107
		36а. „ „ „ „ „ „ „ Фабр. Тяляева	108
		б. „ „ „ „ „ „ „ Фабр. Брунова	109
		37. „ „ „ „ „ „ „ Балашевскій	110
		38. „ „ „ „ „ „ „ Шибаневскій	111
		39. „ „ „ „ „ „ „ Бронницкаго „ „ „ „ „ „ „ Городской	112
		40. „ „ „ „ „ „ „ Рѣчинскій	113
		41. „ „ „ „ „ „ „ Мичковскій	114
		42. „ „ „ „ „ „ „ Золотовскій	115

Отдѣлъ	Глава.	№ №.	Стр.
43.	Амбулаторные больницы Бронницкаго уѣзда, участки	Аморевскій.....	116
44.	»	Раменскій.....	117
45.	»	Барановскій.....	118
46.	»	Верейскаго »	119
47.	»	Петровскій.....	120
48.	»	Крымскій.....	121
49.	»	Наро-Фоминскій.....	122
50.	»	Волоколамскаго »	123
51.	»	Серединскій.....	124
52.	»	Раменевскій.....	125
53.	»	Власовскій.....	126
54.	»	Дмитровскаго »	127
55.	»	Серг.-Посадскій зем.....	128
56.	»	Сер.-Посадскій дум.....	129
57.	»	Вознесенскій.....	130
58.	»	Рогачевскій.....	131
59.	»	Раменскій.....	132
60.	»	Николо-Горушнскій.....	133
61.	»	Покровскій.....	134
62.	»	Дмитровскій дум.....	135
63.	»	Хотьковскій.....	136
64.	»	Звенигородскаго »	137
65.	»	Воскресенскій.....	138
66.	»	Перхушковскій.....	139
67.	»	Пятиницкій.....	140
68.	»	Ивановскій.....	141
69.	»	Клинскаго »	142
70.	»	Круговской.....	143
71.	»	Солнечногорскій зем.....	144
72.	»	Борщевскій.....	145
73.	»	Завидовскій.....	146
74.	»	Новилекій.....	147
75.	»	Теряевскій.....	148
76.	»	Бояловскій.....	149
п.	»	Амб. при торф. бол.....	150
77.	»	Спасъ-Коркодинскій.....	151
78.	»	Солнечногорскій фабр.....	152
79.	»	Коломенскаго »	153
80.	»	Малыинскій.....	154
81.	»	Бояркинскій.....	155
82.	»	Озерской 1.....	156
83.	»	» 2.....	157
84.	»	Лопатинскій.....	158
85.	»	Дупарьинскій.....	159
86.	»	Озерской 3.....	160
87.	»	» 4.....	161
88.	»	Садковскій.....	162
89.	»	Можайскаго »	163
90.	»	Глуховскій.....	164
91.	»	Тренаревскій.....	165
92.	»	Осташевскій.....	166
93.	»	Подольскаго »	167

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Настоящій, II-й, выпускъ V-го тома санитарнаго отдѣла Сборника Статистическихъ Свѣдѣній по Московской губерніи посвященъ матеріаламъ по санитарному состоянію губерніи за 1895 и 1896 гг. Первый отдѣлъ выпуска содержитъ, однообразно за каждый годъ, таблицы по разработкѣ карточныхъ матеріаловъ объ амбулаторныхъ и эпидемическихъ больныхъ, и послѣдующій—по разработкѣ матеріаловъ о движеніи населенія (умершіе, родившіеся и браки) за тотъ же годъ.

Опубликованные въ предыдущемъ, первомъ, выпускѣ того же V-го тома Сборника, вышедшемъ въ свѣтъ въ 1890 году, матеріалы по болѣзненности населенія Московской губерніи ¹⁾ относятся къ періоду 1878—1882 гг., который былъ первымъ пятилѣтнимъ періодомъ дѣйствія въ губерніи карточной системы регистраціи болѣзненности. Предлагающій, второй, выпускъ содержитъ, какъ сказано, матеріалы, относящіеся къ 1895 и 1896 годамъ. Объясненіе столь значительнаго разрыва въ опубликованіи нашихъ матеріаловъ по болѣзненности дается въ слѣдующемъ далѣе „Очеркѣ современнаго положенія работъ санитарнаго бюро по статистикѣ болѣзненности“ П. И. Куркина, гдѣ указаны, въ общихъ чертахъ, условія работъ бюро какъ до 1896 года, когда былъ обособленъ спеціальный статистическій отдѣлъ бюро, такъ равно и въ послѣдующемъ.

Здѣсь должно лишь прибавить, что съ 1895 и 1896 гг., послѣ предшествовавшаго періода накопленія санитарно-статистическихъ матеріаловъ, ведетъ свое начало болѣе правильный и нормальный порядокъ ихъ разработки въ санитарномъ бюро, установленный въ расчетѣ предотвратить въ будущемъ накопленіе неразработанныхъ матеріаловъ.

Матеріалы по болѣзненности за 1895 и 1896 гг. были своевременно разработаны въ теченіе 1896 и 1897 гг. въ предѣлахъ установленныхъ формъ. Печатаніе ихъ (въ сокращенномъ видѣ) было начато вслѣдъ за окончаніемъ разработки, но заняло весьма продолжительное время по условіямъ, мало зависѣвшимъ отъ бюро, почему настоящее изданіе выходитъ въ свѣтъ гораздо позже, чѣмъ предполагалось.

Что касается матеріаловъ по движенію населенія, то въ этомъ отношеніи 1895 и 1896 гг. явились межуточными годами: съ одной стороны, изслѣдованіе санитарныхъ врачей по движенію населенія за прошлые годы, уже законченное по нѣкоторымъ уѣздамъ и отпечатанное по уѣздамъ Богородскому и Дмитровскому, ограничено періодомъ 1885—1894 гг.; съ другой—наша текущая статистика движенія населенія, съ правильною

¹⁾ Е. А. Осиповъ. Статистика болѣзненности населенія Московской губерніи за 1878—1882 г.г. Сб. Ст. Св. по Моск. губ. отд. санит. т. V, вып. 1. Въ приложеніи: матеріалы по болѣзненности за 1878—1882 гг.

разработкою и публикаціею, ведетъ свое начало съ 1897 года. Матеріалы двухъ лѣтъ, 1895 и 1896, оказывающихся такимъ образомъ въ промежуткѣ между прошлымъ и настоящимъ, бюро рѣшило издать вмѣстѣ съ соотвѣтствующими матеріалами о болѣзненности.

При этомъ 1895 годъ заключилъ собою эпоху стараго порядка, когда матеріалы по движенію населенія доставлялись приходскими священниками въ видѣ таблицъ въ губернской статистическій комитетъ и послѣднимъ разрабатывались по приходамъ.

Съ слѣдующаго, 1896 года, была введена въ губерніи, по ходатайству Московскаго губернскаго земскаго собранія и съ матеріальною субсидіею отъ земства статистическому комитету, раціональная карточная регистрація священниками родившихся, умершихъ и брачующихся, допускающая разработку по всѣмъ желаемымъ районамъ.

Разработка матеріаловъ за 1895 г. печатается въ настоящемъ изданіи въ годовыхъ итогахъ по приходамъ и за 1896 г.—по волостямъ, въ мѣсячномъ же движеніи за оба года—лишь по уѣздамъ и губерніи.

Изданіе матеріаловъ, подобныхъ помѣщаемымъ въ настоящемъ выпускѣ, безъ сомнѣнія, можетъ рассчитывать на довольно ограниченный интересъ и, главнымъ образомъ, лишь въ средѣ врачей и лицъ, занимающихся вопросами санитарной статистики. Поэтому, быть можетъ, небезполезно формулировать здѣсь тѣ основанія, изъ которыхъ исходило санитарное бюро, при печатаніи данныхъ матеріаловъ.

Эти основанія уже были ранѣе развиты и формулированы Е. А. Осиповымъ, именно, въ сообщеніи его VII-му губернскому съѣзду врачей. Позволяемъ себѣ привести ихъ здѣсь, такъ какъ и въ данное время они являются руководящими.

„Ограничиваться печатаніемъ однихъ только выводовъ, сохраняя основныя таблицы въ рукописяхъ, не представляется желательнымъ, такъ какъ, не говоря о легкости утраты единичныхъ оригиналовъ, для одного лица ниважъ недостижимо исчерпать выводами очень обширный матеріалъ и при этомъ должны остаться безъ литературной критической оцѣнки, наилучшаго средства къ усовершенствованію, принятые шаблоны для разработки карточного матеріала, требующіе большого труда и не малыхъ затратъ. Понятно само собою, что уразумѣвіе тѣхъ и другихъ факторовъ по болѣзненности составляетъ цѣль и вѣнецъ медико-статистическихъ операцій и что наиболѣе важныя выводы и заключенія изъ обработаннаго матеріала, для освѣщенія мертвыхъ цифръ, должны производиться тѣмъ учрежденіемъ, которое собираетъ и разрабатываетъ матеріалы. Однако, едва-ли можно возражать противъ того, что первая и главная задача общественныхъ и правительственныхъ статистическихъ учреждений, по крайней мѣрѣ по санитарной статистикѣ, со включеніемъ сюда демографіи, должна заключаться въ правильномъ систематическомъ собираніи и возможно всесторонней разработкѣ данныхъ,—операціяхъ, рѣшительно недоступныхъ для отдѣльныхъ частныхъ лицъ; что же касается анализа готоваго матеріала, то онъ удобно можетъ быть предметомъ общей и спеціальной литературы. Все это показываетъ, въ какой степени необходимо печатаніе основныхъ таблицъ“ (Е. А. Осиповъ „О положеніи дѣла разработки карточного медико-статистическаго матеріала“. Тр. VII-го съѣзда, стр. 111).

Имѣя въ виду потребности санитарно-врачебной организаціи земства и признавая періодическую и своевременную публикацію итоговъ статистическихъ работъ

III

въ видѣ основныхъ таблицъ необходимою частью правильно-дѣйствующей статистической системы, санитарное бюро полагаетъ цѣлью настоящаго изданія также—демонстрировать тѣ формы разработки, въ которыхъ воплощается въ данное время коллекція матеріаловъ по болѣзненности населенія, собранная санитарно-врачебною организаціею Московскаго земства за двадцатилѣтній періодъ дѣйствія въ губерніи карточной системы регистраціи болѣзненности (1878—1897 гг.). Въ виду этого, разъясненію вопроса о формахъ разработки болѣзненности и освѣщенію его въ историческомъ отношеніи также отведено мѣсто въ прилагаемомъ „Очеркѣ“.

Настоящимъ выпускомъ отнюдь не предрѣшается, однако, порядокъ послѣдующаго изданія матеріаловъ по болѣзненности населенія изъ года въ годъ. Напротивъ, бюро предполагаетъ ограничиться въ данномъ видѣ лишь матеріалами, относящимися къ 1895 и 1896 годамъ. Что касается прошлыхъ лѣтъ (1883—1894 гг.), то подробное печатаніе документовъ, подлежащихъ еще обработкѣ въ цѣляхъ выводовъ, едва-ли оправдало-бы сопряженные съ этимъ значительные расходы и немалый трудъ персонала нашихъ рабочихъ силъ. Поэтому болѣе цѣлесообразно будетъ ограничиться въ послѣдующемъ приложеніи къ текстовой части анализа лишь болѣе важныхъ и существенныхъ табличныхъ данныхъ.

Что-же касается послѣдующей публикаціи матеріаловъ, начиная съ 1898 года, то бюро считаетъ существенно необходимымъ найти форму для болѣе краткаго, быстрого и возможно своевременнаго печатанія главнѣйшихъ итоговъ по болѣзненности, хотя-бы въ годовыхъ суммахъ по волостямъ и главнымъ рубрикамъ разработки, въ приложеніяхъ къ ежемѣсячнымъ „Свѣдѣніямъ“, на подобіе публикуемой въ настоящее время текущей разработки движенія населенія. Такой способъ изданія матеріаловъ, по частямъ, по мѣрѣ завершенія разработки, какъ оказалось теперь по опыту бюро, представляетъ большія практическія преимущества передъ изданіемъ матеріаловъ en masse, что почти неизбѣжно приводитъ къ значительной задержкѣ въ опубликованіи разработки (какъ это показываетъ судьба настоящаго выпуска, начатаго печатаніемъ въ 1897 году), не говоря уже о дороговизнѣ такого рода изданій.

Остается лишь вкратцѣ указать содержаніе настоящаго выпуска. Обѣ части его построены совершенно однообразно. Первый отдѣлъ заключаетъ разработку амбулаторныхъ карточныхъ матеріаловъ за 1895 годъ по 109 медицинскимъ участкамъ, доставившимъ въ бюро карты за полный годовой періодъ, въ общемъ итогъ—585.542 карты о больныхъ и 875.456 картъ о посѣщеніяхъ; матеріалы за 1896 годъ заключаютъ въ себѣ разработку 587.223 картъ о больныхъ и 935.146 картъ о посѣщеніяхъ по 113 медицинскимъ участкамъ. Дальше слѣдуетъ разработка эпидемическихъ картъ о больныхъ, наблюдавшихся въ селеніяхъ въ 1895 году по 56 медицинскимъ участкамъ, доставившимъ въ бюро этотъ матеріалъ отдѣльно отъ амбулаторнаго, итого 10.494 карты, и въ 1896 году—по 64 медицинскимъ участкамъ съ итогомъ 6.083 картъ. Наконецъ, послѣдній отдѣлъ вмѣщаетъ въ себѣ разработку матеріаловъ по движенію населенія въ губерніи (умершіе, родившіеся и браки) за 1895 годъ о 64.929 умершихъ, 72.033 родившихся и 13.115 бракахъ и за 1896 годъ о 57.948 умершихъ, 74.752 родившихся и 12.377 бракахъ.

Въ ближайшей конструкціи всѣхъ отдѣловъ проведена одна и таже система, именно, въ первомъ подраздѣленіи каждаго приводятся данныя, обнимающія всю губернію, во второмъ—итоги по уѣздамъ, и въ третьемъ—по территориальнымъ едипицамъ

нишей инстанціи, именно, медицинскимъ участкамъ—по болѣзненности, приходамъ и волостямъ—по движенію населенія.

Въ частности должно замѣтить слѣдующее.

Таблица 1-я—амбулаторные больные въ итогахъ по губерніи—даетъ списокъ всѣхъ медицинскихъ участковъ, въ порядкѣ уѣздовъ, матеріалы по которымъ были доставлены въ санитарное бюро за полные годовые періоды 1895 и 1896 г.г. (съ декабря 1894 года) и по разработкѣ вошли въ составъ уѣздныхъ и общегубернскихъ сводокъ какъ въ томъ, такъ и въ другомъ году. Регистрація повторныхъ посѣщень въ 1895 году въ 17 участкахъ изъ 109 и въ 1896 году въ 16 изъ 113 велась не полно или не велась вовсе, почему эти участки показаны въ концѣ соотвѣствующихъ уѣздовъ лишь съ итогами амбулаторныхъ больныхъ.

Таблица 2-я—больные по болѣзнямъ, мѣсяцамъ и возрасту въ итогахъ по губерніи представляетъ въ томъ и другомъ году распредѣленіе общей суммы больныхъ (585.542 и 587.223) по мѣсяцамъ и въ каждомъ мѣсяцѣ—по рубрикамъ номенклатуры, причѣмъ каждая графа представляетъ раздѣленіе больныхъ въ двухъ крупныхъ возрастныхъ категоріяхъ, до 5 лѣтъ и старше 5 лѣтъ. Надо замѣтить, что именно эта таблица и выражаетъ въ себѣ принятый до сихъ поръ типъ разработки матеріаловъ по болѣзненности, въ предѣлахъ котораго эти послѣдніе, по отдѣльнымъ медицинскимъ участкамъ, разработаны за весь періодъ 1878—1897 гг.

Таблица эта заключаетъ въ себѣ данныя для характеристики общаго типа болѣзненности населенія Московской губерніи въ 1895 году, по наблюденіямъ 109 амбулаторій, и въ 1896 году—по наблюденіямъ 113 амбулаторій.

Таблица 3-я—больные по болѣзнямъ и полу, съ выдѣленіемъ въ некоторыхъ формахъ—дополняетъ предыдущую, давая распредѣленіе больныхъ по болѣзнямъ и полу въ годовыхъ итогахъ. Во второй своей половинѣ („въ томъ числѣ“) она показываетъ содержаніе, въ общемъ составѣ классовъ и группъ, нѣкоторыхъ отдѣльныхъ формъ болѣзней, представляющихъ интересъ въ цѣляхъ анализа и опредѣленія мѣстныхъ особенностей болѣзненности.

Второе подраздѣленіе содержитъ разработку по отдѣльнымъ уѣздамъ въ тѣхъ же формахъ, что приведены выше для губерніи, но лишь въ нѣкоторомъ сокращеніи, принятомъ для печатанія. Слѣдуетъ замѣтить, что означенные здѣсь „уѣзды“ сгруппированы изъ данныхъ по медицинскимъ участкамъ, соотвѣственно топографіи лѣчебныхъ заведеній.

Третье подраздѣленіе заключаетъ распредѣленіе больныхъ по медицинскимъ участкамъ—(въ формѣ, сокращенной для печатанія)—годовые итоги больныхъ по номенклатурѣ, полу, 2-мъ возрастнымъ категоріямъ и итогам посѣщень; здѣсь-же выдѣлены отдѣльныя показательныя формы заболѣваній.

Второй отдѣлъ даетъ распредѣленіе эпидемическихъ заболѣваній, наблюдавшихся въ 1895 и 1896 гг. въ губерніи, по болѣзнямъ, мѣсяцамъ, двумъ возрастнымъ группамъ, съ указаніемъ исходовъ заболѣваній. Далѣе слѣдуетъ тоже распредѣленіе по отдѣльнымъ медицинскимъ участкамъ, доставившимъ въ бюро эти матеріалы.

Въ третьемъ отдѣлѣ выпуска таблица 1-я—умершіе, родившіеся и браки въ губерніи—даетъ общегубернскую сводку умершихъ по мѣсяцамъ 1895 г., возрастнымъ группамъ и полу, родившихся—по мѣсяцамъ и полу и браковъ—по мѣся-

цамъ; во всѣхъ трехъ категоріяхъ свѣдѣній населеніе губерній раздѣлено на 3 группы: православно-сельское, городское (уѣзды города и посады) и раскольники съ проч. исповѣданіями. — Таблица 2-я представляетъ тоже по отдѣльнымъ уѣздамъ.

Наконецъ, въ послѣдней части отдѣла дано по приходамъ, въ годовыхъ итогахъ, распредѣленіе умершихъ по возрастнымъ группамъ, полу, родившихся — по полу и годовые итоги браковъ.

Матеріалами для составленія послѣдняго отдѣла послужили губернская и уѣздная сводки губернскаго статистическаго комитета и для приходскихъ сводокъ — таблицы священниковъ, доставленныя ими въ статистическій комитетъ ¹⁾.

Разработка движенія населенія за 1896 годъ исполнена по матеріаламъ установленной впервые въ губерніи съ этого года карточной системы регистраціи священниками родившихся, умершихъ и браковъ. Матеріалы эти разработаны были въ статистическомъ комитетѣ по формамъ, выработаннымъ по соглашенію съ санитарнымъ бюро. Они печатаются здѣсь въ полномъ соотвѣтствіи съ формами, въ которыхъ уже опубликованы матеріалы по движенію населенія за послѣдующіе годы, 1897 и 1898, отпечатанные въ предложеніяхъ къ текущимъ ежемѣсячнымъ „Свѣдѣніямъ о заразныхъ болѣзняхъ и санитарно-врачебной организаціи въ Московской губ.“ за 1898 и 1899 гг.

¹⁾ Пятое (правда, незначительное) различіе итоговъ по уѣздамъ на табл. 2-й и послѣдней зависитъ, надо думать, отъ несовпѣданія одинаковаго распредѣленія приходовъ (вѣроятно, въ пограничныхъ мѣстностяхъ уѣздовъ) въ сводкахъ статистическаго комитета и у насъ. Въ нашей таблицѣ приходовъ населеніе всюду распредѣлено по соотвѣствующимъ уѣздамъ, съ расчлененіемъ пограничныхъ приходовъ; послѣдніе имѣютъ №№ (со звѣздочками) тѣхъ уѣздовъ, куда приписаны села.

Очеркъ современнаго положенія работъ санитарнаго бюро по статистикѣ болѣзненности населенія.

Санитарнаго врача П. И. Куркина.

Въ началѣ 1896 года, по постановленію губернскаго земскаго собранія, въ санитарномъ бюро для веденія санитарно-статистическихъ работъ былъ обособленъ спеціаль- ный отдѣлъ и этому послѣднему даны были средства для разработки накопившихся въ бюро за старые годы карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности населенія Московской губерніи. Предлагаемый очеркъ имѣетъ своею цѣлью подвести, одновременно съ изданіемъ матеріаловъ о болѣзненности за 1895 и 1896 г.г., общіе валовые итоги этихъ работъ бюро, исполненныхъ втеченіе истекшихъ 3-хъ лѣтъ, и намѣтить дальнѣйшій ходъ, вытекающій изъ настоящаго ихъ положенія.

Разработка старыхъ матеріаловъ завершена въ данное время и, соотвѣтственно этому, на слѣдующую очередь санитарно-статистическихъ работъ санитарнаго бюро, въ той же категоріи послѣднихъ, выступаетъ анализъ болѣзненности по разработаннымъ карточнымъ матеріаламъ.

Настоящій очеркъ касается количественной стороны подлежащихъ анализу матеріаловъ и, далѣе, тѣхъ формъ, которыя приняты были для разработки и которыми опредѣляется объемъ и содержаніе предстоящаго анализа.

Въ заключеніе необходимо указать тѣ новыя формы разработки, которыя установлены теперь санитарнымъ бюро, по опредѣленіямъ XIV-го съѣзда врачей, для матеріаловъ, начиная съ 1898 года, а также высказать выяснившіяся при разработкѣ за прошлые годы — потребности въ нѣкоторыхъ улучшеніяхъ собираемыхъ въ губерніи карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности.

I.

Положеніе работъ санитарнаго бюро по статистикѣ болѣзненности до 1896 года и послѣ реорганизаціи бюро.

Состоявшее ранѣе при губернской санитарной комиссіи для исполненія ея порученій и находившееся въ завѣдываніи секретаря комиссіи — губернское санитарное бюро Московскаго земства получило утвержденный собраніемъ уставъ для своей дѣятельности въ 1885 году, въ кругу учрежденной тогда постоянной земской санитарной организаціи¹⁾. Въ силу этого устава, главнымъ назначеніемъ бюро опредѣлены были — собраніе, разработка и изданіе санитарно-статистическихъ матеріаловъ въ губерніи, сношенія съ врачами по дѣламъ регистраціи и собранія статистическихъ свѣдѣній, и изданіе періодическихъ бюллетеней о наблюдаемыхъ въ губерніи эпидемическихъ болѣзняхъ. Въ то же

¹⁾ См. докладъ губернскаго санитарнаго совѣта губернскому собранію, декабрь 1884 года, стр. 14—16.

время бюро сохранило за собою функцію исполнительнаго органа губернскаго санитарнаго совѣта, образованнаго при губернской земской управѣ, съ веденіемъ всѣхъ его дѣлъ и составленіемъ докладовъ губернскому собранію по всѣмъ предметамъ вѣдѣнія совѣта. Отсюда ясенъ двойственный характеръ дѣятельности санитарнаго бюро, заключившій въ себѣ, съ одной стороны, сложныя медико-статистическія работы, и съ другой— весьма разнообразныя дѣла организаціонно-распорядительныя и канцелярскія по санитарно-врачебной части.

Однако, при такой двойственности функцій, силы санитарнаго бюро, распорядительныя и вспомогательныя, по инструкціи 1885 года, не были опредѣленно раздѣлены и не были поставлены въ соотвѣтствіе съ потребностями программы его дѣятельности. Вслѣдствіе этого, съ теченіемъ времени произошло то, что организаціонно-распорядительныя дѣла, получая въ сферѣ санитарно-врачебной дѣятельности губернскаго земства съ каждымъ годомъ все большее развитіе и отличаясь обычно свойствомъ большей или меньшей спѣшности и неотложности, все чаще и чаще выдвигались на первый планъ и исполнялись съ ущербомъ для медико-статистическихъ работъ. Наконецъ, въ 1892—1893 гг., когда губерніи угрожала опасность развитія холеры, бюро принуждено было заняться почти исключительно организаціей противохолерныхъ мѣропріятій, причемъ медико-статистическія работы въ эти годы, какъ о томъ сообщалось въ докладѣ губернской управы собранію, были почти совершенно пріостановлены.

Между тѣмъ въ тоже время санитарно-статистическіе матеріалы, притекавшіе въ бюро, какъ въ центральное санитарно-статистическое учрежденіе губерніи, росли и увеличивались ежегодно и непрерывно, параллельно росту организаціи. По установившемуся въ губерніи порядку, каждая новая лѣчебница, открывая свои двери для помощи больнымъ, въ тоже время увеличивала собою число статистическихъ инстанцій, собиравшихъ наблюденія о заболѣваемости населенія. Ростъ послѣднихъ происходилъ также насчетъ непрерывно расширявшагося присоединенія къ регистраціи, принятой въ земствѣ, со стороны существовавшихъ въ губерніи лѣчебныхъ заведеній другихъ вѣдомствъ, фабричныхъ, частныхъ и т. д.

То положеніе, которое постепенно было создано для санитарнаго бюро, какъ для центральнаго статистическаго учрежденія губерніи, непрерывнымъ развитіемъ организаціи, съ большою наглядностью обнаруживается въ нижеслѣдующемъ рядѣ данныхъ, гдѣ (по итогам разработки карточныхъ матеріаловъ) за 20-ть лѣтъ, съ 1878 по 1897 годъ, по отдѣльно взятымъ трехлѣтнимъ періодамъ, приводятся числа инстанцій (лѣчебныхъ заведеній), собиравшихъ свѣдѣнія о болѣзненности населенія, также среднія ежегодныя числа зарегистрированныхъ ими наблюденій по болѣзненности и сдѣланныхъ больными посѣщеній въ лѣчебныя заведенія.

Періоды.	1878-80 гг.	1881-83 гг.	1884-86 гг.	1887-89 гг.	1890-92 гг.	1893-95 гг.	1896-97 гг.
Число инстанцій, собиравшихъ свѣдѣнія о болѣзненности....	19—30	33—38	40—48	48—53	56—84	84—109	113—140
Среднія ежегодныя числа зарегистрированныхъ амбулаторныхъ больныхъ.....	72.013	142.319	220.254	266.023	355.915	508.292	663.099
Среднія ежегодныя числа амбулаторныхъ посѣщеній, сдѣланныхъ больными въ лѣчебныя заведенія губерніи.....	94.074	197.209	320.343	417.521	570.641	821.343	1.068.027

Ряды величинъ, приведенныхъ на этой таблицѣ, показываютъ, съ какою непрерывною стойкостью втеченіе этихъ 20-ти лѣтъ происходилъ въ Московской губерніи ростъ врачебной дѣятельности земства, съ увеличеніемъ числа лѣчебницъ, интересующихъ насъ въ данное время въ качествѣ первичныхъ регистрирующихъ единицъ статистической организациі: постепенно нараставшее число этихъ инстанцій въ конечномъ году періода превосходитъ начальное почти въ 8 разъ, число ежегодно наблюдающихся заболѣваній—въ 14 разъ и число обращеній больныхъ въ лѣчебницы—въ 18 разъ, въ сравненіи съ исходными числами перваго, именно, 1878 года, когда введена была въ губерніи карточная регистрація больныхъ.

Отсюда какъ нельзя болѣе понятно, что, не будучи обеспечено въ соотвѣтствующемъ ростѣ своихъ средствъ и силъ, въ уровень съ возрастающими потребностями, бюро не имѣло никакой возможности поспѣвать въ правильномъ ходѣ текущихъ медико-статистическихъ работъ, которыя къ тому же, какъ сказано выше, безпрестанно отодвигались на второй планъ текущими дѣлами организаціонно-распорядительнаго характера. Отсюда — постепенное накопленіе неразработанныхъ матеріаловъ, ежегодно непрерывно нараставшее, отсюда—опозданіе въ ходѣ работъ, приведшее къ тому, что въ 1895 году бюро производило разработку карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности лишь за 1888 годъ.

Такое положеніе дѣла, безъ сомнѣнія, нисколько не было неожиданнымъ или непредвидѣннымъ для лицъ, близко стоявшихъ къ дѣлу. „Эксплуатація карточныхъ данныхъ по болѣзненности, писалъ Е. А. Осиповъ въ 1890 году, безусловно требуетъ соотвѣтственно сильнаго состава бюро, занятаго притомъ постоянно и исключительно регулированіемъ и производствомъ статистическихъ операций и не отвлекаемого отъ нихъ другими текущими дѣлами по медицинской организациі“. Но лишь въ 1896 году санитарному бюро данъ былъ выходъ изъ создававшагося тяжелаго положенія. Въ концѣ 1895 года Е. А. Осиповымъ, заканчивавшимъ въ то время свою службу земству, столь плодотворную и отмѣченную неизгладимыми чертами въ лѣтописяхъ Московскаго земства и его санитарно-врачебной организациі, предложенъ былъ губернскому санитарному совѣту проектъ обособленія въ санитарномъ бюро медико-статистическаго отдѣла, исключительно посвященнаго разработкѣ собираемаго въ губерніи статистическаго матеріала по болѣзненности и движенію населенія, съ особымъ персоналомъ рабочихъ силъ. Проектъ этотъ былъ принятъ губернскимъ санитарнымъ совѣтомъ и губернской управою и затѣмъ получилъ утвержденіе губернскаго земскаго собранія въ очередную сессію того же 1895 года. При этомъ собраніемъ, по ходатайству совѣта и управы и согласно предложенію Е. А. Осипова, произведена была особая ассигновка на разработку накопившихся въ бюро статистическихъ матеріаловъ за прошлые годы, въ расчетѣ на исполненіе этого втеченіе ближайшихъ трехъ лѣтъ¹⁾.

Такимъ образомъ, на основаніи проекта Е. А. Осипова, въ началѣ 1896 года сформированъ былъ въ санитарномъ бюро медико-статистическій отдѣлъ съ точно опредѣленнымъ кругомъ задачъ спеціальнаго характера, имѣя прямого воздѣйствія дѣлъ организаціонно-распорядительнаго значенія.

Въ настоящее время истекли три года послѣ учрежденія отдѣла, а потому представляется полезнымъ и въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ необходимымъ бросить общій взглядъ

¹⁾ Подробн. см. докладъ губерн. управы губернскому собранію, ноябрь 1895 г., № 11 стр. 19—30

на ходъ работъ отдѣла за истекшее трехлѣтіе, указать ихъ положеніе въ настоящемъ и ближайшую перспективу въ будущемъ. Ограничиваемъ въ данное время нашу задачу исключительно кругомъ работы по болѣзненности, не касаясь работъ бюро по движенію населенія.

II.

Количество разработанныхъ карточныхъ матеріаловъ амбулаторныхъ, госпитальныхъ и эпидемическихъ за 1883—1897 гг.—Установленіе порядка разработки текущихъ матеріаловъ.

По статистикѣ болѣзненности учрежденному въ 1896 году спеціальному отдѣлу санитарнаго бюро предстояло разрѣшить задачу въ двухъ направленіяхъ: исчерпать накопленіе неразработанныхъ матеріаловъ за прошлые годы (при участіи въ этой работѣ со стороны тѣхъ санитарныхъ врачей, которые по ходу своихъ дѣлъ нашли бы къ тому возможность) и установить нормальный порядокъ разработки текущихъ матеріаловъ, который гарантировалъ бы бюро въ будущемъ отъ опасности накопленій. За истекшій періодъ помощеніе этихъ работъ получило слѣдующее движеніе.

Весь амбулаторный карточный матеріалъ, выразившій накопленіе прошлыхъ лѣтъ, съ 1888 по 1894 годъ, былъ законченъ разработкою къ срединѣ 1898 года въ предѣлахъ тѣхъ общихъ табличныхъ формъ, которыя приняты были санитарнымъ бюро для матеріаловъ предыдущаго пятилѣтія (1883—1887 гг.) и о содержаніи которыхъ будетъ сказано ниже. Разработка этихъ матеріаловъ произведена была отчасти въ санитарномъ бюро, отчасти у санитарныхъ врачей, снабженныхъ для данной цѣли персоналомъ особо приглашенныхъ и обученныхъ въ бюро счетчицъ.

Валовые итоги этой работы приводятся на слѣдующей таблицѣ, по даннымъ годовыхъ губернскихъ сводокъ¹⁾ въ общихъ числахъ разработанныхъ картъ о больныхъ и посѣщеніяхъ, съ числами медицинскихъ участковъ, собравшихъ эти матеріалы и доставившихъ ихъ санитарному бюро.

Года.	Число медицинскихъ участковъ.	О б щ і я ч и с л а			П о с ѣ щ е н і я		
		Б о л ь н ы х ъ.			П о с ѣ щ е н і я.		
		Мужч.	Женщ.	Об. пола.	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1888	53	123.111	148.804	271.915	193.542	236.112	429.654
1889	53	136.812	161.752	298.564	212.479	251.327	463.806
1890	56	154.262	186.479	340.741	242.025	290.175	532.200
1891	84	159.366	190.569	349.935	257.986	308.048	566.034
1892	84	172.370	204.699	377.069	281.126	332.564	613.690
1893	84	206.726	232.393	439.119	339.214	377.194	716.408
1894	107	233.419	266.795	500.214	379.029	432.397	811.426
Итого 1888—1894 гг. ²⁾ —		1.186.066	1.391.491	2.577.557	1.906.401	2.227.817	4.131.218

Этими числами опредѣляются количественные итоги исполненной работы бюро и санитарныхъ врачей по приведенію амбулаторныхъ карточныхъ данныхъ за прошлые годы въ табличную форму.

1) Въ общія годовыя губерскія сводки введены лишь карточные матеріалы совершенно полные, безъ пробѣловъ и на круглые годовые періоды.

2) Санитарными врачами были разработаны: по Богородскому уѣзду—520.820 картъ, Бронницкому—244.838, Волоколамскому—83.077, Дмитровскому—172.849, Клинскому—258.073, Коломенскому—194.952, Можайскому—145.383, Подольскому—198.163, Рузскому—41.100, Серпуховскому—125.230, Московскому (П. И. Глумановскою)—567.827 картъ, итого—2.550.812; въ санитарномъ бюро разработаны—1.582.406 картъ.

Съ другой стороны — они опредѣляютъ размѣры подлежащей теперь санитарному бюро работы съ этими матеріалами, именно, по анализу болѣзненности. Въ этихъ послѣднихъ цѣляхъ матеріальныя таблицы подлежатъ дальнѣйшей обработкѣ (переводъ абсолютныхъ чиселъ въ отношенія, частныя сводки и т. д.), каковая задача далѣе выдвигается на слѣдующую очередь текущихъ статистическихъ работъ санитарнаго бюро.

По кругъ подлежащаго анализа амбулаторныхъ матеріаловъ еще не исчерпывается 1888—1894 г.г., такъ какъ, въ наслѣдство отъ прошлаго, бюро располагаетъ еще разработкою амбулаторныхъ матеріаловъ за предшествующій періодъ, именно, за 1883—1887 г.г., произведенною рапѣе, но не проанализированною и также подлежащею въ настоящее время производству анализа. Матеріалы эти опредѣляются слѣдующими данными.

Г о д а .	Число медицинскихъ участковъ.	О б щ і я ч и с л а					
		Б о л ѣ з н ы х ъ .			П о с ѣ щ е н і я .		
		Мужч.	Женщ.	Об. пола.	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1883	38	73.114	94.466	167.580	101.630	131.528	233.158
1884	40	80.438	102.271	182.709	114.415	146.270	260.685
1885	47	106.929	135.469	242.398	150.513	193.185	343.698
1886	43	106.056	129.598	235.654	159.824	196.823	356.647
1887	44	101.763	125.828	227.591	159.221	199.883	359.104
Итого въ 1883—1887 г.		468.300	587.632	1.055.932	665.603	867.689	1.553.292

Въ общемъ итогѣ разработка амбулаторныхъ карточныхъ матеріаловъ за 1883—1894 г.г. (3.633.489 картъ о больныхъ и 5.686.510 картъ о посѣщеніяхъ) представляется въ данное время въ видѣ свыше 1.200 матеріальныхъ таблицъ по медицинскимъ участкамъ, уѣздамъ и губерніи.

Чтобы покончить съ вопросомъ о разработкѣ амбулаторныхъ карточныхъ матеріаловъ за прошлые годы, остается еще сказать, что, послѣ общей разработки въ предѣлахъ принятыхъ таблицъ, карточные матеріалы сохраняются въ архивѣ санитарнаго бюро, въ систематизированномъ видѣ, для цѣлей тѣхъ специальныхъ темъ и вопросовъ по болѣзненности населенія Московской губерніи, которые теперь выступаютъ на ближайшую очередь работъ санитарнаго бюро и санитарныхъ врачей ¹⁾.

Слѣдующую категорію представляютъ матеріалы о госпитальныхъ больныхъ. Въ прошлое время эти послѣдніе были разработаны по таблицамъ установленной формы по 1887 годъ включительно и специальному отдѣлу бюро предстояло исчерпать накопленіе съ этого послѣдняго года. Работа эта была закончена въ бюро въ 1893 г. Валовые итоги ея, въ общихъ числахъ картъ госпитальныхъ больныхъ, по годовымъ губернскимъ сводкамъ, опредѣляются слѣдующимъ образомъ.

Г о д а .	Общія числа госпитальныхъ больныхъ.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1888	7.054	5.066	12.120
1889	8.166	6.279	14.445
1890	8.930	7.550	16.480

¹⁾ Въ данное время уже производится специальная разработка: 1) матеріаловъ по 12 медицинскимъ участкамъ въ цѣляхъ выясненія вопроса о значеніи разстояній въ дѣятельности амбулаторій, 2) А. И. Скинбевскимъ—по вопросу о распространеніи чихотки въ селеніяхъ Богородскаго уѣзда и 3) д-ромъ П. С. Сперанскимъ—о распространеніи сифилиса въ Московской губерніи.

1891	9.492	8.221	17.713
1892	10.386	9.173	19.559
1893	11.502	10.190	21.692
1894	12.649	11.640	24.289
Итого въ 1888—1894 г.	68.179	58.119	126.298

Разработка госпитальных картъ, въ указанномъ количествѣ, выражается также въ таблицахъ установленной формы по участкамъ, уѣздамъ и губерніи. Таблицы эти подлежатъ, какъ это было указано относительно амбулаторныхъ матеріаловъ, дальнейшей обработкѣ и освѣщенію путемъ анализа заключающихся въ нихъ данныхъ, что и является ближайшею задачею санитарнаго бюро ¹⁾.

Наконецъ послѣднюю категорію ²⁾ карточныхъ матеріаловъ о болѣзненности представляютъ карты эпидемическихъ больныхъ, наблюдавшихся въ селеніяхъ. Разработка исчерпала накопленія за прошлые 1888—1894 г.г., причемъ карточные матеріалы воплотились также въ форму спеціальныхъ эпидемическихъ таблицъ. Приводимъ количество разработанныхъ матеріаловъ, по общимъ итогамъ картъ.

Г о д а.	Общая числа эпидемическихъ больныхъ.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1888	2.537	2.724	5.261
1889	4.484	4.799	9.283
1890	7.338	6.883	14.221
1891	5.121	5.822	10.943
1892	7.444	7.595	15.039
1893	5.128	5.453	10.581
1894	4.965	5.437	10.402
Итого въ 1888—1894 г.г.	37.017	38.713	75.730

Эпидемическіе матеріалы подлежатъ въ послѣдующемъ сопоставленію съ амбулаторными, такъ какъ лишь совокупность той и другой категоріи наблюдений можетъ дать намъ полное представленіе о ходѣ заразныхъ заболѣваній въ губерніи. Этимъ характеризуется дальнѣйшее направленіе работъ съ эпидемическими матеріалами ³⁾.

¹⁾ Въ цѣляхъ полноты приводимаго здѣсь общаго обзора статистическихъ матеріаловъ санитарнаго бюро по болѣзненности населенія губерніи, указываемъ количество разработанныхъ ранѣе матеріаловъ о госпитальныхъ больныхъ, по итогам годовыхъ губернскихъ сводовъ за 1879—87 г.г.

Г о д а.	Общая числа госпитальныхъ больныхъ.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1879	3.390	1.395	4.785
1880	4.120	1.748	5.868
1881	4.788	2.190	6.978
1882	5.073	2.587	7.660
1883	4.707	2.665	7.372
1884	5.452	3.225	8.677
1885	6.095	3.559	9.654
1886	6.180	3.927	10.107
1887	6.301	4.845	11.146
Итого въ 1879—1887 г.г.	46.106	26.141	72.247

²⁾ Разработка квартирныхъ и случайныхъ больныхъ произведена въ формахъ амбулаторной разработки, съ выдѣленіемъ ихъ въ нѣкоторыхъ графахъ.

³⁾ Въ цѣляхъ полноты обзора, представляемъ свѣдѣнія о количествѣ разработанныхъ ранѣе эпидемическихъ картъ,

Всѣми этими данными опредѣляется, въ общихъ чертахъ и въ количественномъ отношеніи, объемъ исполненной работы спеціального отдѣла бюро по исчерпанію накопившихся амбулаторныхъ, госпитальныхъ и эпидемическихъ карточныхъ матеріаловъ за прошлые 1888—1894 г.г., работы, исполненной экстренно, при участіи санитарныхъ врачей. Тѣми же данными опредѣляется также объемъ подлежащей теперь бюро за-дачи, по выполненію слѣдующаго акта, именно, по производству анализа. На-чало этой послѣдней работы уже было положено въ истекшемъ 1898 году, причемъ нѣкоторые первоначальные и болѣе общіе выводы по разработкѣ госпитальныхъ и ам-булаторныхъ карточныхъ матеріаловъ за прошлые годы были доложены XIV губерн-скому съѣзду врачей въ сообщеніяхъ П. И. Глушановской и П. И. Куркина.

Вторая задача спеціальныхъ работъ санитарнаго бюро, въ кругу статистики бо-лѣзненности, заключалась, какъ сказано, въ установленіи того нормальнаго по-рядка разработки текущихъ матеріаловъ, начиная съ 1895 года, которымъ въ будущемъ было-бы предупреждено накопленіе матеріаловъ.

Такимъ нормальнымъ порядкомъ принято было—заканчивать разработку всѣхъ карточныхъ матеріаловъ за каждый годъ въ теченіе слѣдующаго года, слѣдовательно, въ 1896 году—за 1895 годъ, въ 1897 году—за 1896 годъ и т. д.

Исполненіе этой задачи было вполне осуществлено въ общемъ ходѣ статистиче-скихъ работъ санитарнаго бюро въ теченіе послѣднихъ 3-хъ лѣтъ, 1896—1898 г.г. При этомъ выяснилось лишь, что, по условіямъ полученія карточныхъ матеріаловъ отъ участковыхъ врачей въ санитарномъ бюро, начало разработки не можетъ совпадать съ началомъ гражданскаго года, но должно быть отодвинуто на 3--4 мѣсяца далѣе, со-отвѣтственно чему отодвинется и конецъ работы бюро.

Такимъ образомъ, карточные матеріалы за 1895 годъ были закончены въ бюро разработкою въ первые мѣсяцы 1897 года, матеріалы за 1896 годъ—въ началѣ 1898 г. и за 1897 годъ—въ началѣ 1899 года.

Приведемъ и здѣсь также общіе итоги работы въ итогахъ разработанныхъ картъ всѣхъ 3-хъ категорій за 1895—1897 г.г.

1) Года.	Число	Общая числа амбулаторныхъ					
	медицинскихъ участковъ.	Б о л ѣ з н ы х ъ.		П о с ѣ щ е н і я.			
		Мужч.	Женщ.	Об. пола.	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1895	109	278.475	307.067	585.542	446.566	489.628	936.194
1896	113	278.142	309.081	587.223	461.170	509.301	970.471
1897	140	347.672	394.404	742.076	650.325	615.259	1.165.584
Итого въ 1895—1897 г.г.	904.289	1.010.552	1.194.841	1.458.061	1.614.188	3.072.249	

2) Г о д а.	Общая числа госпитальныхъ больныхъ.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1895	15.232	13.694	28.926
1896	15.035	14.096	29.131
Итого въ 1895—1896 г.г.	30.267	27.790	58.057

начиная съ 1883 г., когда установлена была карточная регистрація также и этой категоріи больныхъ.

Г о д а.	Общая числа эпидемическихъ больныхъ.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1883	3.270	3.584	6.854
1884	2.123	2.272	4.395
1885	3.173	3.571	6.744
1886	3.073	3.341	6.414
1887	5.735	6.213	11.948
Итого въ 1883—1887 г.г.	15.374	18.981	36.355

3) Г о д а.	Общая числа эпидемических больных.		
	Мужч.	Женщ.	Об. пола.
1895	5.120	5.374	10.494
1896	2.916	3.174	6.090
1897	6.446	6.619	13.065
Итого въ 1895—1897 г.г.	14.482	15.167	29.649

Этими данными опредѣляется второй кругъ статистическихъ работъ санитарнаго бюро, именно, по осуществленію нормальнаго порядка разработки текущихъ матеріаловъ по болѣзненности.

Заканчивая этимъ изложеніе о ходѣ работъ по статистикѣ болѣзненности (въ количественномъ отношеніи) за истекшее трехлѣтіе дѣятельности спеціального отдѣла санитарнаго бюро, подведемъ здѣсь общіе итоги нашихъ матеріаловъ по приведеннымъ выше даннымъ отдѣльныхъ лѣтъ, сгруппированнымъ по пятилѣтнимъ періодамъ.

Періоды.	Общая числа			
	Амбулаторныхъ		Госпитальныхъ Эпидемическихъ	
	Больныхъ.	Посѣщѣній.	больныхъ.	больныхъ.
1-е пятилѣтіе (1878—1882 г.г.).....	475.417	642.582	25.291	—
2-е пятилѣтіе (1883—1887 г.г.).....	1.055.932	1.553.292	46.956	36.355
3-е пятилѣтіе (1888—1892 г.г.).....	1.638.224	2.605.384	80.317	54.747
4-е пятилѣтіе (1893—1897 г.г.).....	2.854.174	4.600.083	104.038	50.665
			(4 года).	
Итого въ 1878—1897 г.г.	6.023.747	9.401.341	256.602	141.767

III.

Формы разработки матеріаловъ по болѣзненности, принятыя для періодовъ 1878—1882 гг. и 1883—1897 гг.

Переходимъ къ вопросу о тѣхъ формахъ, въ предѣлахъ которыхъ произведена была въ санитарномъ бюро разработка перечисленныхъ выше матеріаловъ о болѣзненности населенія Московской губерніи. Но прежде не безполезно будетъ сказать нѣсколько словъ по существу вопроса — о разработкѣ и собираніи свѣдѣній о болѣзненности и привести нѣкоторыя относящіяся сюда историческія данныя.

Въ цѣляхъ послѣдующей статистической разработки, наблюденія о болѣзненности собираются у насъ по опредѣленной программѣ, примѣняемой однообразно всѣми лицами, участвующими въ этомъ дѣлѣ. Однообразіе примѣняемаго метода регулируется такъ называемыми правилами регистраціи. Программа выражается въ рядѣ точно сформулированныхъ рубрикъ, подлежащихъ заполненію. Въ техническихъ цѣляхъ собиранія свѣдѣній и, въ особенности, послѣдующей разработки незамѣнимою здѣсь является карточная система регистраціи, т. е. способъ записи о каждомъ наблюденіи на отдѣльномъ бланкѣ или картѣ. При этомъ способѣ каждая карта именпо и заключаетъ въ себѣ программу свѣдѣній, подлежащихъ собиранію при обследованіи каждаго случая. Кромѣ опредѣленности, программа должна отвѣчать также требованію о достаточной подробности собираемыхъ свѣдѣній. Послѣднія, заполняя всѣ рубрики карты, должны исчерпывать собою, въ общемъ и частностяхъ, весь объемъ искомымъ данныхъ, относящихся ко всѣмъ отдѣльнымъ случаямъ. Другими словами, карта по содержанію своему должна предусматривать потребности разработки какъ общей массовой, такъ, по возможности, спеціальной или мѣстной. Правда, въ случаяхъ особой настоятельности, могутъ быть допускаемы спеціальныя карты, по кругъ послѣднихъ, въ интере-

сахъ полноты и правильности общей регистраціи, долженъ быть по возможности ограниченъ.

Наконецъ, такъ какъ рѣчь идетъ о собираніи свѣдѣній по болѣзненности, то необходимою и важною частью программы является номенклатура болѣзней. Въ указанныхъ выше цѣляхъ, а также въ виду многихъ соображеній спеціальнаго характера, также и эта часть программы собиранія свѣдѣній должна быть въ возможной степени подробна. Она является въ видѣ полного списка болѣзней, наблюденія о которыхъ желаютъ собирать. Правда, такого рода списокъ, по несовершенству нашихъ познаній о природѣ болѣзней, можетъ быть составленъ лишь въ условномъ видѣ, не можетъ отвѣчать всеѣмъ существующимъ въ средѣ врачей воззрѣніямъ и школамъ и по существу всегда является болѣе или менѣе благодарнымъ объектомъ для полемики. Правда и то, что, соотвѣтственно прогрессу научныхъ знаній, такой списокъ всякій разъ можетъ имѣть лишь временное значеніе и подлежать черезъ извѣстный срокъ пересмотру. Тѣмъ не мѣнѣе, и это едва ли можетъ быть серьезно оспариваемо — программа при изслѣдованіи болѣзненности населенія не могла бы быть полною безъ номенклатуры болѣзней.

Быть можетъ, наиболѣе условною и спорною въ номенклатурѣ болѣзней является та сторона ея, которая касается устанавливаемой ею классификаціи болѣзней. Последняя стоитъ въ непосредственномъ отношеніи къ номенклатурѣ, принимаемой для разработки собранныхъ о болѣзненности свѣдѣній, и о ней скажемъ ниже.

Эти бѣглыя замѣчанія казались намъ необходимыми для ясности послѣдующаго изложенія о формахъ разработки свѣдѣній о болѣзненности.

Не подлежитъ сомнѣнію, что установленіе программы для разработки свѣдѣній по общей болѣзненности и, въ частности, — конкретныхъ формъ для этой разработки представляетъ задачу высокой степени трудности. Это понятно, въ особенности, если принять во вниманіе ту цѣль, для которой предназначены искомая форма и программа.

Дѣло въ томъ, что собранныя свѣдѣнія и матеріалы, воплощающіеся въ видѣ притекающихъ отовсюду изъ губерній въ санитарное бюро громадныхъ массъ картъ, въ своемъ первичномъ видѣ не могутъ быть предметомъ непосредственнаго изслѣдованія по вопросамъ болѣзненности, но должны пройти для данной цѣли чрезъ предварительный стадій. Въ этомъ послѣднемъ карты подвергаются систематизаціи, сортировкѣ и подсчетамъ по опредѣленнымъ пунктамъ своихъ рубрикъ; въ результатѣ этихъ манипуляцій карточные свѣдѣнія оказываются воплощенными въ рядѣ таблицъ. Составъ этихъ таблицъ опредѣляется формами и программой, принятыми для разработки и зависящими, въ свою очередь, отъ потребностей слѣдующаго момента работы, т. е. отъ потребностей анализа, для котораго эти формы исполняютъ служебную роль.

Отсюда понятно значеніе установленныхъ формъ разработки. Въ какой мѣрѣ несобранныя свѣдѣнія не могутъ быть включены въ кругъ разработки, совершенно въ той же — свѣдѣнія, не введенныя въ формы разработки, не могутъ быть включены въ кругъ анализа. Разрѣшеніе важныхъ и интересныхъ задачъ анализа болѣзненности возможно лишь въ предѣлахъ тѣхъ формъ, въ которыхъ воплотились собранныя свѣдѣнія послѣ ихъ разработки. Вопросы анализа, не предусмотрѣнные при составленіи формъ разработки, оказываются неизбежно внѣ возможности разрѣшенія, разъ матеріалы не проведены черезъ соотвѣтствующія группировки. Если разработка не могла бы улучшить качества слабыхъ матеріаловъ, то, будучи нецѣлесообразно построена, она въ состояніи понизить достоинство и значеніе матеріаловъ совершенныхъ.

Все эти соображения были совершенно ясны устроителям и организаторам санитарной статистики Московского земства, когда въ 1878—79 гг., по введеніи въ губерніи карточной системы регистраціи болѣзненности, на ближайшую очередь сталъ вопросъ о формахъ и способахъ разработки карточныхъ матеріаловъ. Трудности положенія осложнились еще полнымъ отсутствіемъ такихъ образцовъ, примѣръ которыхъ могъ бы быть утилизированъ при разрѣшеніи задачи въ положительномъ или хотя бы въ отрицательномъ смыслѣ.

Ясно поэтому, что при проектированіи формъ разработки задача — предусмотрѣть напередъ все потребности анализа, предвидѣть все тѣ вопросы, съ которыми предстояло встрѣтиться изслѣдователю въ этой новой, неизвѣстной и неизвѣданной области, какова болѣзненность населенія, — могла имѣть лишь характеръ опыта, разрѣшаемаго болѣе или менѣе удачно. Но интересы анализа стояли на первомъ планѣ, хотя и не имѣли ясныхъ очертаній, и, въ силу этихъ интересовъ, первая программа разработки включила въ себя все рубрики и вопросы, находящіеся въ составѣ амбулаторной карты.

Первая программа разработки матеріаловъ по болѣзненности населенія была установлена III-мъ съѣздомъ врачей въ 1878 году въ формѣ годовой таблицы довольно сложнаго состава. Именно, проектирована была разработка по возрастнымъ группамъ (7 группъ), мѣстожительству (3 гр.), народности (2 гр.), занятію и званію (9 гр.), грамотности (2 гр.), семейному состоянію (3 гр.), продолжительности заболѣванія (4 гр.); каждая изъ частныхъ рубрикъ подраздѣлена была отдѣльно на мужчинъ и женщинъ, какъ что въ общемъ итогѣ таблица заключала въ себя 74 вертикальныхъ графы.

Что касается номенклатуры, то разработку было рѣшено производить по сокращенной номенклатурѣ. Последняя составила такимъ образомъ, что по подробной номенклатурѣ, принятой для регистраціи, были сохранены отдѣльныя формы болѣзней I-го класса (острыя инфекціонныя и мiasmатическія) и затѣмъ приняты группы и классы всехъ прочихъ болѣзней. Такимъ образомъ составила весьма компактная сокращенная номенклатура, собиравшая въ себя все болѣзни въ 44 горизонтальныхъ графахъ.

Такова была первоначальная схема, принятая для разработки матеріаловъ по болѣзненности и подготовки ихъ для цѣлей анализа, и по такой сложной формѣ матеріалы въ первое время разрабатывались въ итогахъ по 4-мъ годовымъ сезонамъ. Установленная, главнымъ образомъ, на основаніи апріорныхъ соображеній, программа эта довольно скоро, по испытаніи ея на практикѣ, потребовала измѣненій и главнымъ образомъ — сокращеній въ нѣкоторыхъ направленіяхъ. Прежде всего оказалось необходимо производить разработку заболѣваній по отдѣльнымъ мѣсяцамъ года. Основаніемъ для такого рѣшенія послужило наблюденіе, которое сдѣлано было въ то же время Е. А. Осиповымъ при разработкѣ метрическихъ данныхъ о смертности населенія Московской губерніи за большой періодъ лѣтъ. Наблюденіемъ этимъ установлена была закономерность характернаго распредѣленія смертности по мѣсяцамъ года, особаго для разныхъ возрастныхъ группъ. Естественно, что такое рода фактомъ дано было новое заданіе статистикѣ болѣзненности, именно, прослѣживать также и характеръ заболѣваемости населенія по мѣсяцамъ, притомъ въ раздѣльныхъ возрастныхъ группахъ, хотя бы и массивныхъ. Такимъ образомъ, помимо первоначальной годовой таблицы III-го съѣзда, установлена была разработка болѣзненности по мѣсяцамъ года — по той же сокращенной номенклатурѣ и лишь съ выдѣленіемъ въ каждомъ мѣсяцѣ возрастныхъ группъ — до 5-ти лѣтъ и прочихъ возрастовъ. Во-вторыхъ, эта мѣсячная разработка, не включая въ себя раздѣленія того и дру-

того пола, естественно, нуждалась въ дополнительномъ опредѣленіи болѣзныхъ отдѣльно того и другого пола хотя бы въ мѣсячныхъ и сезонныхъ итогахъ, безъ раздѣленія по болѣзнямъ. Третье измѣненіе въ первоначальной редакціи программы вызвано было слишкомъ большою грузностью нѣкоторыхъ классовъ и группъ установленной для разработки сокращенной номенклатуры. Оказалось необходимымъ изъ общаго состава массивныхъ классовъ и группъ выделить нѣкоторыя отдѣльныя формы, представляющія особый интересъ въ цѣляхъ изученія мѣстной болѣзненности. Такимъ образомъ разработка дополнилась таблицею, заключающею въ себѣ списокъ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ формъ болѣзней, съ годовыми итогами' особо того и другого пола.

Этимъ исчерпываются измѣненія и сокращенія первоначальной схемы и по такой программѣ въ санитарномъ бюро былъ разработанъ и затѣмъ Е. А. Осиповымъ проанализированъ собранный по губерніи матеріалъ по болѣзненности населенія за первое пятилѣтіе дѣйствія карточной системы регистраціи, именно, за 1878—1882 гг. Изслѣдованіе это составило вып. I т. V Сборника статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отд. санит. Въ приложеніи были напечатаны также табличные матеріалы.

Это была первая проба, первое испытаніе принятой въ губерніи санитарно-статистической системы, съ ея методами регистраціи наблюдений по болѣзненности и формами ихъ разработки. Это испытаніе произведено было при крайне еще несовершенныхъ и неполныхъ первичныхъ матеріалахъ. Тѣмъ не менѣе эти послѣдніе дали возможность Е. А. Осипову развить искусный, замѣчательно стройный методъ анализа, произвести оцѣнку принятыхъ формъ регистраціи и разработки, исчерпать показанія табличныхъ формъ и сдѣлать рядъ выводовъ капитальной важности относительно болѣзненности населенія Московской губерніи.

Такъ какъ здѣсь мы заинтересованы только одною стороною дѣла, именно, вопросомъ о формахъ разработки матеріаловъ о болѣзненности, — то укажемъ только на относящійся сюда выводъ Е. А. Осипова.

Этимъ первымъ опытомъ анализа болѣзненности сдѣлано было испытаніе принятыхъ формъ разработки, причемъ анализомъ была исчерпана, какъ сказано выше, разработка всѣхъ рубрикъ амбулаторной карты. Этотъ опытъ привелъ къ заключенію о второстепенномъ значеніи нѣкоторыхъ изъ этихъ рубрикъ, въ цѣляхъ общаго анализа массовыхъ матеріаловъ, въ условіяхъ Московской губерніи и при отсутствіи нѣкоторыхъ важныхъ статистическихъ свѣдѣній о населеніи. Таково опредѣлилось значеніе рубрикъ: мѣстожительство, народность, занятіе и званіе, грамотность, семейный составъ, продолжительность заболѣванія ¹⁾.

Выводъ этотъ получилъ особенно важное практическое значеніе въ послѣдующей нашей исторіи, когда съ бѣльшимъ развитіемъ санитарно-врачебной организаціи въ губерніи, при соотвѣтственномъ увеличеніи притекавшихъ въ бюро ма-

¹⁾ Свѣдѣнія о мѣстожительствѣ были разработаны по тремъ рубрикамъ: жители своего уѣзда, жители другихъ уѣздовъ Московской губерніи и жители другихъ губерній. Группировка эта оказалась невыполнимою отличяющею цѣли, при разработкѣ данныхъ по районамъ медицинскихъ участковъ, и подлежащею измѣненію въ будущемъ. Вопросъ о народности амбулантавъ, въ условіяхъ чрезвычайно однороднаго состава населенія Московской губерніи, не получилъ большого интереса. Семейное состояніе амбулантавъ наибольшее значеніе могло бы получить лишь при возможности сопоставленій съ семейнымъ составомъ населенія вообще. Распределеніе амбулантавъ по занятіямъ представлено было въ 9-ти группахъ весьма общаго характера и въ цѣляхъ весьма важнаго вопроса о профессиональной заболѣваемости требовало бѣе детальной профессиональной группировки. Для сопоставленія свѣдѣній о грамотности амбулантавъ съ населеніемъ также не оказалось достаточныхъ данныхъ.

матеріаловъ, неизбежнымъ образомъ все съ большою и большею настоятельностью выступилъ вопросъ о возможномъ сокращеніи формъ разработки. Въ виду этого уже съ слѣдующаго пятилѣтія 1883--1887 г. санитарное бюро нашло необходимымъ отказаться прежде всего отъ указанныхъ рубрикъ съ второстепеннымъ значеніемъ, а затѣмъ отъ подробной возрастной группировки въ годовомъ итогѣ (годовая таблица III-го съѣзда).

При этомъ надо имѣть также въ виду, что произведенный Е. А. Осиповымъ подробный анализъ болѣзненности предшествующаго періода 1878—1882 гг. съ возможною полнотою и совершенствомъ исчерпалъ все пункты программы и устранилъ, казалось, непосредственную необходимость нѣкоторыхъ деталей анализа на ближайшее, по крайней мѣрѣ, время.

Такимъ образомъ, за слѣдующее второе пятилѣтіе 1883—1887 гг. принятыя формы разработки включали въ себя:

1) распредѣленіе больныхъ, въ итогахъ отдѣльно того и другаго пола, по мѣсяцамъ, 2) распредѣленіе больныхъ по болѣзнямъ и мѣсяцамъ въ двухъ возрастныхъ категоріяхъ—до 5 лѣтъ и прочихъ возрастовъ, 3) распредѣленіе больныхъ по болѣзнямъ и полу въ годовыхъ итогахъ, 4) нѣкоторыя отдѣльныя формы болѣзней по полу въ годовыхъ итогахъ и 5) распредѣленіе повторныхъ посѣщеній соотвѣтственно п. п. 1 и 3.

Остается сказать лишь, что въ качествѣ территоріальной единицы при разработкѣ матеріаловъ о болѣзненности санитарнымъ бюро было принято районъ медицинскаго участка, какъ единственно отвѣчавшій существовавшимъ тогда въ губерніи условіямъ собиранія свѣдѣній о болѣзненности. Районъ этотъ сохраненъ былъ и при послѣдующей разработкѣ массовыхъ матеріаловъ.

Тѣ же формы разработки были строго сохранены и для карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности за послѣдующее время, именно, за третье и четвертое пятилѣтіе 1888—1892 г.г. и 1893—1897 г.г.

Такими формами разработки именно и долженъ въ дальнѣйшемъ опредѣлиться подлежащій трудъ анализа матеріаловъ по болѣзненности населенія Московской губерніи за 1883—1897 г.г.

IV.

Условія статистическихъ работъ по болѣзненности въ настоящемъ.—Потребность въ улучшеніи карточныхъ матеріаловъ.—Регистрація первичныхъ и повторныхъ больныхъ.

Переходя къ условіямъ статистическихъ работъ по болѣзненности въ настоящемъ и ближайшемъ будущемъ, необходимо формулировать прежде всего исходное положеніе. Въ томъ прошломъ, къ которому относятся указанныя въ предыдущемъ изложеніи, собраныя и разработанныя матеріалы по болѣзненности населенія Московской губерніи, самою существенною задачею было — охватить наблюденіями, по возможности, всю губернію, достигнуть наивозможной количественной полноты статистическихъ матеріаловъ. Съ теченіемъ времени, по мѣрѣ открытія новыхъ лѣчебницъ и привлеченія лѣчебницъ другихъ вѣдомствъ къ земской регистраціи болѣзненности, задача эта осуществлялась все болѣе и болѣе полнымъ и удовлетворительнымъ образомъ. Въ настоящее время есть основаніе признать статистическіе матеріалы о болѣзненности, собираемые столь развитою системою регистрирующихъ инстанцій въ губерніи, обладающими уже значительною количествен-

ною полнотою. Ростъ этихъ матеріаловъ, бывшій раньше непрерывнымъ, теперь уже, въ особенности въ послѣдніе годы, замедляется и, какъ показываютъ вполне надежные признаки, нашъ амбулаторный матеріаль, въ количественномъ колебаніи по годамъ, съ замѣчательною чувствительностью отражаетъ измѣняющіяся отъ одного года къ другому условія большей или меньшей заболѣваемости населенія инфекціонными болѣзнями и болѣе или менѣе высокой его смертности ¹⁾.

Если таково положеніе въ прошломъ нашей статистики болѣзненности, то задачу ближайшаго будущаго, самую настоящую и существенную, представляетъ улучшеніе собираемыхъ въ губерніи карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности въ качественномъ отношеніи.

Необходимо представить здѣсь объясненіе этого пожеланія. Существующая система регистраціи болѣзненности въ губерніи, основана, какъ извѣстно, на принятіи отдѣльныхъ заболѣваній, какъ единицъ наблюденія, причемъ она не ведетъ учета собственно больныхъ индивидовъ. Съ перваго взгляда эта система вызываетъ возраженія, но, внѣ сомнѣнія, она имѣетъ за себя самыя серьезныя основанія. Главная заслуга ея та, что она направляется къ полученію статистическихъ критеріевъ болѣзненности наиболѣе простымъ и, быть можетъ даже—единственно доступнымъ путемъ. При данномъ методѣ обходятся тѣ трудно преодолимая затрудненія, которыя неизбежно возникли бы на практикѣ, еслибъ явилась обязательность для всѣхъ врачей—вести, для учета больныхъ индивидовъ, такъ называемыя личныя карты,—и еще большія трудности, сопряженныя съ разработкою такихъ картъ въ центральномъ учрежденіи. При самой большой простотѣ принятая система приводитъ все же къ установленію вполне рациональныхъ, основанныхъ на учетѣ заболѣваній, статистическихъ критеріевъ болѣзненности, могущихъ выражать какъ экстенсивныя, такъ и интенсивныя отношенія болѣзненности, съ полною удовлетворительностью.

Единицею регистраціи при этомъ является карта, соотвѣтствующая каждому осмотру больного врачомъ, безразлично, приводитъ ли этотъ осмотръ къ установленію новаго заболѣванія или лишь къ записи повторнаго обращенія съ заболѣваніемъ, зарегистрированнымъ ранѣе. Въ этомъ условіи простоты —залогъ успѣха въ смыслѣ практическаго осуществленія карточной системы въ средѣ большой организаціи врачей. Но отсюда же—извѣстное строгое обязательство регистраціи, именно, безусловная необходимость вносить всякій разъ на самой картѣ особую отмѣтку, которая опредѣленно ограничивала бы новыя заболѣванія отъ повторныхъ обращеній. Это обязательство является какъ *conditio sine qua non* всей системы, безъ соблюденія котораго она не можетъ правильно функционировать.

И казалось бы, что осуществленіе этого требованія не представляетъ особыхъ трудностей. Однако, существующая практика показываетъ, что въ дѣйствительности исполненіе этого требованія проводится далеко не всюду съ одинаковою регулярностью и строгостью, такъ какъ постоянно нѣкоторое число повторныхъ обращеній регистрируется какъ первичныя болыне, что при массовой разработкѣ приводитъ къ извѣстному пересчету больныхъ, на счетъ повторныхъ ихъ обращеній въ лечебныя заведенія.

Выраженное выше пожеланіе о качественномъ улучшеніи собираемыхъ въ губерніи карточныхъ матеріаловъ о болѣзненности, именно, и относится болѣе всего къ возможно строгому со стороны регистрирующихъ врачей различеніе картъ

¹⁾ См., напр., докладъ губ. управы собранію 1899 г. № 11, стр. 21.

первичныхъ заболѣваній отъ картъ повторныхъ обращеній съ тѣми же заболѣваніями.

Чтобъ показать, въ какой степени нуждается въ улучшеніи существующее положеніе дѣла регистраціи, приведемъ здѣсь результаты спеціальной разработки картъ по сифилису, показывающіе размѣръ сдѣланныхъ ошибокъ при регистраціи сифилитиковъ—какъ вновь заболѣвшихъ. Отсюда видно, что въ общемъ итогъ 22% всѣхъ сифилитиковъ, зарегистрированныхъ какъ вновь заболѣвшихъ, оказались, при сличеніи картъ за рядъ лѣтъ, лишь повторными посѣщеніями. По уѣздамъ отношеніе это колеблется отъ 15% до 32%, доходя въ отдѣльныхъ участкахъ до 40% и даже выше.

Правда, сифилитики—хроники по преимуществу и даютъ наибольшее число повторныхъ обращеній изъ года въ годъ, въ теченіе многихъ лѣтъ. Но существованіе той же неправильности регистраціи, хотя, быть можетъ, и въ меньшей степени, весьма вѣроятно также и по другимъ категоріямъ хроническихъ заболѣваній. Замѣтимъ, что спеціальная разработка матеріаловъ по туберкулезу по Богородскому уѣзду, произведенная А. И. Скибневскимъ, обнаружила здѣсь перечень больныхъ, по той же причинѣ также до 20% больныхъ.

Уѣзды и участки.	Періодъ.	Общая числа вновь зарегистрированныхъ больныхъ сифилисомъ.	Въ томъ числѣ она- зались повторными.	Уѣзды и участки.	Періодъ.	Общая числа вновь зарегистрированныхъ больныхъ сифилисомъ.	Въ томъ числѣ она- зались повторными.
Московский у.		7.780	1.543 (19,8%)	Бронницкій у.		4.276	1.283 (30,0%)
Мытищинскій . . .	1893—1897 г.г.	845	167	Городской	1893—1897 г.г.	878	436
Влахерпскій	"	778	132	Рѣвичскій	"	965	295
Шаболовскій	"	973	185	Мячковскій	"	296	66
Сѣтунскій	1894—1897 г.г.	1.732	180	Золотовскій	"	944	186
Пинховскій	1895—1897 г.г.	379	70	Амерзевскій	1894—1897 г.г.	475	131
Черногрозскій . . .	1893—1897 г.г.	802	244	Раменскій	1893—1897 г.г.	404	109
Сухаревскій	"	1.012	258	Барановскій	1896—1897 г.г.	314	60
Рукавишниковскій . . .	"	413	110	Варейскій у.		2.668	602 (22,6%)
Андреевскій	"	277	68	Городской	1893—94, 95, 97 г.г.	577	92
Пироговскій	1894—1896 г.г.	163	26	Петровскій	"	971	171
Знаменскій	1893—1897 г.г.	306	103	Крымскій	1893—1897 г.г.	552	192
Богородскій у.		4.892	1.111 (22,7%)	Вышегородскій . . .	1894—1897 г.г.	225	74
Городской	1895—1897 г.г.	640	101	Наро-Фоминскій . . .	1893—1897 г.г.	343	73
Ильинскій	"	900	202	Волоколамскій у.		1.949	329 (16,8%)
Гребневскій	"	166	50	Городской	1893—95, 97 г.г.	434	121
Загарскій	"	388	88	Серединскій	"	370	44
Душеновскій	"	161	58	Раменевскій	"	685	69
Васильевскій	"	201	50	Власовскій	"	460	95
Павловскій земск. . .	"	510	147	Дмитровскій у.		4.567	1.475 (32,3%)
Петровско-Лосино . .	"	142	44	Городской зем.	1893—1897 г.г.	986	346
Рудневскій	"	859	209	Городской дум.	"	118	47
Лепешинскій	"	262	52	Рогачевскій	"	694	111
Городницкскій	"	45	12	Хотьковскій	"	489	223
Семеновскій	"	175	19	Раженскій	"	409	122
Куналинскій	"	113	23	Серг.-Посад. зем. . .	"	747	202
Докторовскій	"	47	14	Пиколо-Горущинск. .	"	397	116
Шибневскій	"	282	42	Подпсковскій ф. в. .	"	727	308

Уѣзды и участки.	Періодъ.	Общая числа вновь зарегистрированныхъ больныхъ сифилисомъ.	Въ томъ числѣ ока- зались повторными.	Уѣзды и участки.	Періодъ.	Общая числа вновь зарегистрированныхъ больныхъ сифилисомъ.	Въ томъ числѣ ока- зались повторными.
Звенигородскій у.		2.252	435 (19,8⁰/о)	Глазовскій	1893-94, 96-97 г.г.	370	60
Городской	1893—94, 97 г.г.	370	98	Остиновскій	1896—1897 г.г.	149	17
Воскресенскій	"	476	70	Подольскій у.		3.119	670 (21,4⁰/о)
Перхуновскій	"	483	87	Городской	1893—1897 г.г.	1.187	231
Пятицкий	"	810	137	Вороновскій	"	630	218
Ивановскій	"	113	43	Кузнецскій	"	310	61
Клинскій у.		3.672	802 (21,8⁰/о)	Сухановскій	"	992	160
Городской	1893—1897 г.г.	813	159	Рузскій у.		815	262 (32,1⁰/о)
Круговской	"	378	42	Городской	1893—94, 97 г.	280	92
Терловскій	"	887	235	Покровскій	"	449	147
Солнечногорскій	"	629	162	Петровскій	1897 г.	86	23
Ворцевскій	1896—1897 г.г.	122	35	Серпуховской у.		3.451	687 (19,9⁰/о)
Завидовскій	1893—1897 г.г.	295	44	Городской	1893—1897 г.г.	1.179	176
Козловскій	"	303	43	Земско-фабричный	"	219	30
Спасъ-Корнодинск. 1895—1897 г.г.		245	82	Солыпиновскій	"	559	99
Коломенскій у.		6.176	970 (15,7⁰/о)	Хатунскій	"	488	113
Городской	1893—1897 г.г.	2.500	429	Стремилевскій	"	238	46
Млинскій	"	1.075	109	Отрадинскій	"	213	73
Вепринскій	"	602	88	Городенковскій	"	174	76
Кривякинскій	1893—95, 97 г.г.	637	97	Нефедовскій	"	290	45
Садковскій	1893—1897 г.г.	752	111	Глазечевскій	"	141	29
Озерской 1	1894—1897 г.г.	610	136				
Можайскій у.		1.640	356 (21,7⁰/о)				
Городской	1893-94, 96-97 г.г.	673	113			47.257	10.525 (22,2⁰/о)
Трепаревскій	"	448	146				

Едва-ли была-бы надобность останавливаться на объясненіи того, въ какой степени указываемая 'неправильность регистраціи нарушаетъ значеніе собираемыхъ матеріаловъ, при общей ихъ разработкѣ. Понятно, поэтому, возникновеніе въ санитарномъ бюро предположенія о необходимости предварительной очистки карточныхъ матеріаловъ, разумѣя подъ этимъ сличеніе картъ и отбрасываніе изъ числа ихъ тѣхъ, на которыхъ ошибочно зарегистрированы первичные больные, являющіеся въ дѣйствительности повторными посѣщеніями, — предположенія, поддержаннаго, между прочимъ, XIV-мъ губернскимъ съѣздомъ врачей. Однако, опытомъ бюро уже установлено вполне определенно, что очистка картъ сопряжена съ значительнымъ замедленіемъ разработки, какъ дѣло въ высшей степени кропотливое, увеличивающее работу счетчицъ болѣе, чѣмъ вдвое противъ нормы. При громадныхъ же количествахъ карточныхъ матеріаловъ, съ которыми приходится оперировать санитарному бюро, эта добавочная работа получаетъ размѣры труда, сопряженнаго съ значительнымъ расходомъ, необходимость котораго при томъ же можетъ быть вполне устранена путемъ болѣе тщательнаго исполненія со стороны врачей основнаго требованія регистраціи.

Весьма вѣроятно, что существованіе указанной неправильности въ регистраціи повторныхъ посѣщеній въ нѣкоторой степени обязано недостаточному категорическому указанію въ этомъ смыслѣ въ дѣйствующихъ „Правилахъ регистраціи“ ¹⁾).

Вопросъ о регистраціи повторныхъ посѣщеній обсуждался на послѣднихъ губернскихъ сѣздахъ врачей, именно, на XI-мъ въ 1892 г. и на XIII-мъ—въ 1895 г. Регистраціонныя секціи обоихъ сѣздовъ нѣсколько разошлись въ воззрѣніяхъ: секція XI-го сѣзда рекомендовала сокращенную регистрацію повторныхъ посѣщеній, съ уничтоженіемъ отдѣльныхъ картъ, секція же XIII-го сѣзда рѣшила оставить дѣло на прежнихъ основаніяхъ, т. е., вести записи каждаго посѣщенія на отдѣльной картѣ. Объясняется это разногласіе тѣмъ, что втеченіе промежутка между обоими сѣздами санитарное бюро успѣло убѣдиться въ крайнихъ трудностяхъ разработки сокращенныхъ формъ записей повторныхъ посѣщеній ²⁾).

Наконецъ, XIV сѣздъ врачей, высказавшись также за сохраненіе прежнихъ формъ регистраціи повторныхъ посѣщеній, предлагалъ бюро вести разработку повторныхъ посѣщеній на второмъ планѣ работъ.

Послѣднее воззрѣніе сѣзда имѣетъ своимъ основаніемъ желаніе согласовать практическія потребности участковыхъ врачей и санитарнаго бюро. Большинство первыхъ, какъ это констатировано на всѣхъ сѣздахъ, обсуждавшихъ вопросы регистраціи повторныхъ посѣщеній, предпочитаютъ практически наиболѣе простую форму записи всѣхъ обращающихся больныхъ, какъ съ первыми, такъ и повторными посѣщеніями одинаково на отдѣльныхъ картахъ. Въ дѣйствительности и для процесса разработки бюро эта система единственно лишь проста и не сопряжена съ необходимостью побочныхъ манипуляцій (переноска сокращенныхъ записей на отдѣльныя карты и т. д.), усложняющихъ разработку. Но при той массѣ карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности, бюджетъ которой уже превысилъ 1 мил. картъ въ годъ, бюро, по необходимости, должно различать болѣе важное отъ менѣе важнаго. Въ этомъ смыслѣ разработка карточного матеріала собственно о заболѣваніяхъ представляетъ неизмѣримо болѣе существенное значеніе передъ разработкою матеріаловъ о повторныхъ посѣщеніяхъ; это и нашло себѣ выраженіе въ приведенномъ выше положеніи XIV-го сѣзда.

Въ заключеніе здѣсь умѣстно будетъ еще разъ кратко формулировать наше основное положеніе о регистраціи повторныхъ посѣщеній.

Необходимо имѣть въ виду при регистраціи, что существующая система основывается на разработкѣ свѣдѣній о заболѣваніяхъ, т. е. собственно на томъ карточномъ матеріалѣ, который реализуетъ первичныя наблюденія и первыя обращенія больныхъ съ данными болѣзненными формами. Поэтому, карточный матеріалъ о первичныхъ наблюденіяхъ долженъ быть возможно чистымъ отъ всякой примѣси тѣхъ записей, кото-

¹⁾ Дѣйствительно, здѣсь, въ п. 6 отд. II говорится лишь, что «если больной будетъ повторный, т. е., если онъ явится съ тою же болѣзною во второй, третій разъ и далѣе, то, кромѣ порядковаго номера, на картѣ означаетъ также тотъ предыдущій №, подъ которымъ онъ былъ записанъ въ послѣдній разъ. Предыдущіе №№ повторныхъ больныхъ слѣдуетъ называть и въ томъ случаѣ, когда онъ явился съ тою же болѣзною *хотя бы и въ прошломъ году*. Но если бывший прежде больной приходитъ во второй разъ совсѣмъ уже съ другою болѣзною, то долженъ считаться за новаго больного и предыдущаго его № выставлять не слѣдуетъ». Далѣе въ п. 8-мъ того же отдѣла находимъ указаніе о томъ, что «на картахъ повторныхъ амбулантахъ необходимо отмѣчать уѣздъ, амбулаторію, время осмотра, порядковый и предыдущій №№, мѣстожительство и болѣзнь. Прочія же рубрики въ такихъ картахъ могутъ оставаться безъ отвѣта». Этими печерпынаются всѣ указанія «Правилъ» о повторныхъ посѣщеніяхъ.

²⁾ См. Труды XI-го сѣзда, докладъ секціи, № 3, также Труды XIII-го сѣзда, докладъ секціи, № 11.

рыя отвѣчаютъ повторнымъ обращеніямъ больныхъ или послѣдующимъ наблюденіямъ о нихъ (съ тѣми же формами заболѣваній). Отсюда ясно, что послѣдующія обращенія больныхъ съ тѣми же формами должны регистрироваться какъ повторныя, — независимо отъ того, въ какомъ году больные обращались въ первый разъ: въ какомъ бы году ни повторилось одно и тоже наблюденіе, оно все же будетъ повторнымъ, а не первичнымъ. Равнымъ образомъ, въ какомъ бы мѣстѣ ни повторилось наблюденіе, — оно должно быть повторнымъ, и если инфекціонный больной пришелъ въ амбулаторію, былъ зарегистрированъ здѣсь, — впоследствии же наблюдается какъ эпидемическій больной, — то эта послѣдняя карта должна быть лишь картою повторною. Тоже — при наблюденіяхъ *vice versa*. Тоже правило должно имѣть примѣненіе въ тѣхъ случаяхъ, когда больной (завѣдомо съ тѣмъ же заболѣваніемъ) переходитъ отъ одного врача къ другому, что бываетъ съ хрониками, путешествующими изъ одной лѣчебницы въ другую, и т. п.

Прибавимъ сюда еще слѣдующія практическія замѣчанія, основывающіеся на томъ, что собственно лишь карточный матеріалъ о первыхъ обращеніяхъ служитъ для ближайшихъ цѣлей изученія болѣзненности.

1) Когда, послѣ нѣсколькихъ наблюденій больного, опредѣлился болѣе точный діагнозъ заболѣванія, не совпадающій съ отмѣткою при первомъ обращеніи, этотъ болѣе точный діагнозъ долженъ быть возстановленъ на первичной картѣ; если же этого сдѣлать нельзя, по тѣмъ или другимъ причинамъ (обнаруженіе туберкулезнаго характера бронхита черезъ 1--2 года послѣ перваго обращенія), то должна быть заведена новая первичная карта съ исправленнымъ діагнозомъ, иначе данная отмѣтка ускользнетъ изъ разработки. 2) Каждая карта, по техническимъ условіямъ, можетъ быть разработана лишь на одно заболѣваніе. Поэтому необходимо придерживаться лишь одного обозначенія основной или болѣе важной болѣзни. Въ тѣхъ же случаяхъ, когда необходимо отмѣтить также и другое заболѣваніе, независимое отъ перваго, оно должно быть зарегистрировано на первичной картѣ при слѣдующемъ обращеніи больного: иначе оно не можетъ войти въ кругъ разработки. 3) Здѣсь же необходимо указать условіе обратнаго характера. Преслѣдуя изученіе этиологическихъ моментовъ болѣзненности, санитарное бюро, при разборѣ тѣхъ заболѣваній, которыя являются послѣдствіями другихъ, опредѣленныхъ, основныхъ болѣзненныхъ процессовъ, должно относить ихъ къ послѣднимъ. Такимъ образомъ *perhritis scarlatinea* при первоначальной разработкѣ поступаетъ въ рубрику *scarlatina* и послѣдифтерійныя параличи — въ рубрику дифтеріи. При послѣдующей разработкѣ скарлатины и дифтеріи легко могутъ быть опредѣлены числа случаевъ, сопровождавшихся нефритомъ при скарлатинѣ и параличами при дифтеріи. Эта условность должна обязывать врачей къ тому, чтобы случаи осложненій, возникающіе у больныхъ, основная болѣзнь которыхъ уже зарегистрирована, трактовать какъ наблюденія повторныя. Въ противномъ случаѣ явится поводъ для перечеа больныхъ при первичной массовъ разработкѣ картъ въ санитарномъ бюро.

V.

Потребность улучшенія эпидемическаго карточного матеріала въ количественномъ и качественномъ отношеніяхъ.

Слѣдующая очень существенная потребность наша касается собираемыхъ въ губерніи карточныхъ матеріаловъ о такъ называемыхъ эпидемическихъ больныхъ, наблюдаемыхъ въ селеніяхъ.

Нѣтъ надобности утаивать здѣсь важное значеніе этихъ наблюденій—во всѣхъ отношеніяхъ. Между тѣмъ неполнота этихъ матеріаловъ въ количественномъ отношеніи и несовершенство въ качественномъ являются фактомъ, повторяющимся изъ года въ годъ и указывавшимся на всѣхъ послѣднихъ губернскихъ сѣздахъ врачей. Количественная неполнота обнаруживается при сопоставленіи эпидемическихъ заболѣваній, согласно даннымъ ежемѣсячныхъ предварительныхъ сообщеній врачей,—съ числомъ дѣйствительно поступающихъ отъ нихъ въ послѣдствіи картъ. На прилагаемой таблицѣ сгруппированы данныя, позволяющія судить о размѣрахъ тѣхъ дефектовъ въ количествахъ эпидемическихъ картъ, которые могутъ быть теперь констатированы, послѣ подведенія итоговъ разработки карточныхъ матеріаловъ за прошлые годы. Такъ какъ нѣкоторая часть эпидемическихъ больныхъ, наблюдавшихся въ селеніяхъ, могла быть включенною врачами въ составъ амбулаторныхъ (что, къ сожалѣнію, иногда наблюдается), то на таблицѣ сгруппированы вмѣстѣ наблюденія амбулаторій и въ селеніяхъ,—какъ въ графѣ дѣйствительно разработанныхъ картъ о больныхъ, такъ и въ графѣ предварительно зарегистрированныхъ заболѣваній. Получающійся изъ сопоставленія обѣихъ графъ „дефектъ картъ“ долженъ быть цѣлкомъ отнесенъ на счетъ, именно, эпидемическихъ картъ, такъ какъ амбулаторный карточный матеріалъ отличается вообще удовлетворительною полнотою, въ смыслѣ дѣйствительнаго поступленія, въ сравненіи съ его бюджетомъ.

Названія болѣзней.	П е р і о д ы.											
	I.			II.			III.			Итого.		
	1883—1887 гг.			1888—1892 гг.			1893—1897 гг.			1883—1897 гг.		
	Зареги- стриро- вано заболѣ- ваній.	Доставлено картъ.	Дефектъ картъ.	Зареги- стриро- вано заболѣ- ваній.	Доставлено картъ.	Дефектъ картъ.	Зареги- стриро- вано заболѣ- ваній.	Доставлено картъ.	Дефектъ картъ.	Зареги- стриро- вано заболѣ- ваній.	Доставлено картъ.	Дефектъ картъ.
Корь.....	12508	10622	1886	24816	22531	2285	30190	25848	4342	67514	59001	8513
Скарлатина.....	11855	10314	1541	20931	17722	3209	23627	22615	1012	56413	50651	5762
Оспа натуральная...	4964	3740	1224	8706	3978	+272	7157	5334	1823	15827	13052	2775
Тифъ брюшной.....	3693	2941	752	8299	7297	1002	11737	10255	1482	23729	20493	3236
Тифъ сыпной.....	5236	4407	829	4019	3378	641	1838	1682	156	11093	9467	1626
Тифъ возвратный...	3778	3246	532	456	317	139	757	713	44	4991	4276	715
Тифъ неопредѣленный	10997	10930	67	7701	6753	948	6262	5336	926	24960	23019	1941
Дифтерія (я крупъ)..	3260	3176	84	4415	4557	+142	10832	10422	410	18507	18155	352
Дизентерія.....	24246	20649	3597	19321	18012	1309	33766	32102	1664	77333	70763	6570
Коклюшъ.....	13484	12756	728	27621	25503	2118	27150	26301	849	68255	64560	3695
Гриппъ.....	4049	3779	270	54358	47390	6968	146076	138648	7428	204510	189817	14693
Итого.....	98.070	86.560	11.510	175.670	157.438	18.232	299.392	279.256	20.136	573.132	523.254	49.878

Слѣдовательно, размѣры констатируемыхъ такимъ образомъ дефектовъ эпидемическаго карточного матеріала за весь періодъ 1883—1897 гг. составляютъ всего 8% всѣхъ зарегистрированныхъ заразныхъ заболѣваній, съ колебаніемъ по періодамъ отъ 12% — въ 1883—1887 гг. до 10% — въ 1888—1892 гг. и до 7% въ 1893—1897 гг. По отдѣльнымъ болѣзнямъ дефекты картъ по отношенію къ зарегистрированнымъ числамъ заболѣваній выражаются (въ общихъ итогахъ за 1883—1897 гг.):

Натуральная оспа.....	17%	Корь.....	11%	Гриппъ.....	7%
Тифъ сыпной.....	14	Скарлатина.....	10	Коклюшъ.....	5
Тифъ возвратный.....	14	Тифъ неопредѣленный....	8	Дифтерія.....	2
Тифъ брюшной.....	13	Дизентерія.....	8		

Несовершенство тѣхъ же матеріаловъ въ отношеніи качественномъ обнаруживается по показаніямъ слѣдующей таблицы, гдѣ по отдѣльнымъ болѣзнямъ и періодамъ приводятся числа эпидемическихъ заболѣваній, наблюдавшихся въ селеніяхъ, съ указаніемъ чиселъ картъ, на которыхъ не проставлена отмѣтка „исхода болѣзни“. Указанная рубрика эпидемической карты, отличающаяся отъ прочей, отъ амбулаторной, даетъ возможность, при разработкѣ, устанавливать характеръ эпидеміи, и отсутствіе такого рода показаній, какъ это понятно само собою, неизбежно въ той или другой степени обезспливаетъ собираемые наблюденія, хотя, безъ сомнѣнія, приходится мириться съ тѣмъ, что по практическимъ условіямъ эта рубрика далеко не во всѣхъ случаяхъ въ дѣйствительности можетъ быть регулярно заполняема.

Названія болѣзней.	П е р і о д ы.											
	I.			II.			III.			И т о г о		
	1883—1887 г.г.			1888—1892 г.г.			1893—1897 г.г.			1883—1897 г.г.		
	Заболѣло.	Умерло.	Исходъ не показанъ.	Заболѣло.	Умерло.	Исходъ не показанъ.	Заболѣло.	Умерло.	Исходъ не показанъ.	Заболѣло.	Умерло.	Исходъ не показанъ.
Корь.....	8439	533	2061	18095	1254	3077	15877	878	3710	42411	2635	8848
Скарлатина.....	7145	1539	917	10591	2134	1599	11776	2580	2166	29512	6253	4682
Оспа натуральная..	3191	469	886	3431	382	224	4138	557	555	10760	1408	1665
Тифъ брюшной.....	861	66	226	2621	127	468	2455	134	632	5937	327	1326
Тифъ сыпной.....	2581	148	465	1756	83	194	506	26	78	4843	257	737
Тифъ возвратный....	1260	59	339	19	—	2	105	5	24	1384	64	365
Тифъ неопредѣленный	1042	67	280	529	22	175	298	11	84	1869	100	539
Дифтерія.....	973	341	76	1232	464	106	2316	923	264	4521	1728	446
Дизентерія.....	6778	1000	1643	3560	359	1506	4575	516	1612	14913	1875	4761
Коклюшъ.....	2961	85	1162	6957	247	3257	3626	91	2033	13544	423	6452
Гриппъ.....	90	—	23	2275	22	852	2591	15	1137	4956	37	2012
Итого.....	36.321	4.277	8.078	51.066	5.094	11.460	48.263	5.736	12.295	135.650	15.107	31.833

Въ среднемъ общій % неотмѣченныхъ исходовъ по отношенію ко всѣмъ зарегистрированнымъ наблюденіямъ равенъ 23%; въ частности, по пятилѣтіямъ 1883—1887 и 1888—1892 г.г. онъ составлялъ 22% и за 1893—1897 г.г.—25%. По отдѣльнымъ формамъ не отмѣченные исходы наблюдались въ слѣдующихъ %.

Коклюшъ.....	41%	Тифъ возвратный.....	26%	Тифъ сыпной.....	} 15%
Гриппъ.....	40	Тифъ брюшной.....	22	Оспа натуральная.....	
Дизентерія.....	32	Корь.....	21	Скарлатина.....	
Тифъ неопредѣленный ...	29			Дифтерія.....	

VI.

О новыхъ формахъ разработки болѣзненности.

Остается еще сказать, что 1897-мъ годомъ заканчивается 4-е пятилѣтіе дѣйствія въ губерніи карточной системы регистраціи (1878—1897 г.г.) и съ 1898 года открывается слѣдующій пятилѣтній періодъ. Указанное обстоятельство явилось для санитарнаго бюро поводомъ для пересмотра принятыхъ формъ разработки матеріаловъ по болѣзненности, въ виду выяснившихся уже ранѣе потребностей въ нѣкоторыхъ измѣненіяхъ въ нихъ. Еще въ 1897 году, по порученію XIII съѣзда врачей, санитарнымъ

бюро, при участіи специальной комиссіи, пересмотрѣна была номенклатура болѣзней ¹⁾. Затѣмъ вопросъ о пересмотрѣ формъ былъ внесенъ въ программу XIV-го съѣзда и послѣднимъ были установлены измѣненія формъ разработки. Необходимо коснуться здѣсь вкратцѣ этого вопроса, такъ какъ большая или меньшая успѣшность осуществленія предпринятаго дѣла также въ значительной мѣрѣ зависитъ отъ того вниманія, которое дано будетъ со стороны участковыхъ врачей нѣкоторымъ частностямъ регистраціи.

Форма, въ которую до сихъ поръ была заключена разработка матеріаловъ по болѣзненности, въ достаточной мѣрѣ характеризована приведенными выше указаніями, а равно и конкретнѣе — настоящимъ выпускомъ, въ которомъ публикуется разработка матеріаловъ 1895 и 1896 г.г.

Намѣченные XIV-мъ съѣздомъ и устанавливаемые въ настоящее время формы разработки матеріаловъ по болѣзненности съ 1898 года, по сравненію съ прежними, будутъ отличаться: районами, въ которыхъ, на мѣсто медицинскихъ участковъ, теперь станутъ волости и, быть можетъ, районы фабрично-промышленные, годовымъ періодомъ, начинаемымъ съ января каждаго гражданскаго года, опредѣленіемъ состава болѣзненности, отдѣльно того и другого пола въ каждомъ мѣсяцѣ и, наконецъ, опредѣленіемъ болѣе подробнаго возрастнаго состава больныхъ по рубрикамъ номенклатуры какъ по мѣсяцамъ, такъ и въ годовыхъ итогахъ.

Такимъ образомъ устанавливаемая въ настоящее время разработка амбулаторныхъ больныхъ заключаетъ въ себѣ:

Табл. 1 — большые по болѣзнямъ (сокращенная номенклатура: отдѣльныя формы болѣзней I класса, прочія болѣзни — въ итогахъ группъ и классовъ) въ каждомъ мѣсяцѣ, съ раздѣленіемъ на 3 крупныя возрастныя группы — отъ рожденія до 4 лѣтъ (включительно), отъ 5 до 19 лѣтъ, 20 и старше, причемъ каждая возрастная группа разлагается по полу.

Табл. 2 — больные по той же номенклатурѣ въ болѣе подробной возрастной группировкѣ за годъ, а именно, въ 8 рубрикахъ: до 12 мѣс., 1—4 г., 5—9 л., 10—14 л., 15—19 л., 20—39 л., 40—59 л., 60 л. и старше, съ раздѣленіемъ пола въ каждой группѣ.

Табл. 3 — нѣкоторыя отдѣльныя формы болѣзней, выдѣленные изъ состава группъ и классовъ (около 120 формъ), въ годовыхъ итогахъ, 3-хъ крупныхъ возрастныхъ группахъ и съ раздѣленіемъ пола.

Самымъ существеннымъ измѣненіемъ программы разработки, по сравненію съ прежнею, является, безъ сомнѣнія, новый районъ, устанавливаемый теперь, въ видѣ волостныхъ топографическихъ единицъ, одинаково, для разработки какъ болѣзненности, такъ и движенія населенія, въ замѣну медицинскихъ участковъ, „пока губернія не изучена еще въ смыслѣ дѣленія ея территоріи по признакамъ болѣе раціональнымъ“, по опредѣленію XIV съѣзда.

Въ этомъ отношеніи правильное осуществленіе со стороны бюро новаго пункта программы зависитъ всего болѣе отъ содѣйствія со стороны участковыхъ врачей.

Дѣло въ томъ, что при прежней системѣ санитарное бюро получало карточный матеріалъ, разбитый по районамъ разработки уже при самомъ его, такъ сказать, пропе-

¹⁾ Номенклатура для регистраціи была издана послѣ того 4-мъ изданіемъ и номенклатура для разработки напечатана въ журналѣ Общества Русскихъ Врачей въ память П. И. Пирогова съ 1897-мъ году.

Часть I.

МАТЕРІАЛЫ

по болѣзненности и движенію населенія

МОСКОВСКОЙ ГУБЕРНІИ

за 1895 годъ.

I.

АМБУЛЯТОРНЫЕ БОЛЬНЫЕ

по губерніи, уѣздамъ и медицинскимъ участкамъ

въ 1895 году.

I.

Амбулаторные больные въ итогахъ по губерніи

за 1895 годъ.

Таблица 1. Общія числа больныхъ по участкамъ, уѣздамъ и губерніи.

Таблица 2. Больные по болѣзнямъ, мѣсяцамъ и возрасту.

Таблица 3. Больные по болѣзнямъ и полу, съ выдѣленіемъ нѣкоторыхъ формъ.

Таблица 1.

№	Медицинскіе участки, земскіе, фабрично-земскіе (ф.-з.), фабричныя, (ф) и частныя (ч).	Число больных.			Число всѣхъ посѣщеній.		
		М.	Ж.	Об. п.	М.	Ж.	Об. п.
87	Подольскій Подольскаго уѣзда	5801	5637	11438	9782	9851	19633
88	Вороновскій	2412	3340	5752	3761	5295	9056
89	Кузминскій	2156	3611	5767	3333	4966	8299
90	Сухановскій	2337	3457	5814	5097	7640	12737
91	Скурыгинскій (ч.-з.)	1819	2382	4201	3507	4811	8318
92	Климовскій (ф.)	3014	744	3758	3888	854	4742
93	Венюковскій (ф.)	1000	511	1511	2461	968	3429
94	Выползовскій* (ф.)	1970	149	2119	2729	189	2918
95	Рязановскій (ф.)	1003	912	1915	1904	1428	3332
ИТОГО по Подольскому уѣзду . . .		21.532	20.743	42.275	36.462	36.002	72.464
96	Рузскій Рузскаго уѣзда	2873	3659	6532	3854	5191	9045
97	Покровскій	2719	3975	6694	4201	6073	10274
98	Судниковскій	1357	2564	3921	2054	3912	5966
ИТОГО по Рузскому уѣзду . . .		6.949	10.198	17.147	10.109	15.176	25.285
99	Серпуховской Серпуховскаго уѣзда	3677	3706	7383	7120	7497	14617
100	Серпух. { а) фаб. Каштанова	1505	785	2290	3141	1370	4511
	земск. { б) фаб. Фирсанова	86	131	217	115	167	282
	фабр. { в) фаб. Ильиной	405	314	719	985	695	1680
101	Солнышевскій	1620	2363	3983	2448	3962	6410
102	Хатунскій	2059	3036	5095	3530	5174	8704
103	Стремиловскій	1013	1628	2641	1914	2911	4825
104	Отрадинскій (ч.-з.)	1394	1877	3271	1907	2502	4409
105	Городенковскій (ф.-з.)	2290	1836	4126	4444	3935	8379
106	Нефедовскій (ф.)	1979	1762	3741	4126	3317	7443
107	Глазев- { а) Новая мыза	3303	2584	5887	6847	5849	12696
	ченскій { б) Городск. амб.	467	365	832	766	524	1290
	(ф.) { в) Третьяк. спальни	251	394	645	428	651	1079
108	Бадѣевскій (ф.)	581	564	1145	1368	1349	2717
109	Заборьевскій (ф.)	256	465	721	540	971	1511
ИТОГО по Серпуховскому уѣзду . .		20.886	21.810	42.696	39.679	40.874	80.553
ВСЕГО по ГУБЕРНИИ въ 1895 г. . .		278.475	307.067	585.542			
Въ томъ числѣ въ лечебныхъ заведеніяхъ, ведущихъ регистрацію повторныхъ посѣщеній		247.143	277.661	524.804	415.234	460.222	875.456
Всего по губернии за пятилѣтіе 1878—1882 гг. *)		206.794	268.623	475.417	275.871	366.711	642.582
" " " 1882—1887 гг. *)		467.505	586.378	1.053.883	684.778	866.404	1.551.182

*) По даннымъ разработки карточнаго матеріала.

II.

Амбулаторные больные въ итогахъ по отдѣльнымъ уѣздамъ

за 1895 годъ.

Таблица 1. Больные по болѣзнямъ, мѣсяцамъ (съ выдѣленіемъ возрастной группы до 5 лѣтъ) и полу.

Таблица 2. Больные по отдѣльнымъ болѣзнямъ и полу (въ годовыхъ итогахъ).

III.

Амбулаторные больные по медицинскимъ участкамъ

за 1895 годъ.

- Таблица 1. Больные по болѣзнямъ и полу, съ выдѣленіемъ возрастной группы до 5 лѣтъ; повторныя посѣщенія по болѣзнямъ и полу (въ годовыхъ итогахъ).
- Таблица 2. Больные по отдѣльнымъ болѣзнямъ и полу (въ годовыхъ итогахъ).

